

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat badan lahir rendah merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi BBLR memiliki kontribusi tinggi terhadap kematian bayi khususnya pada saat perinatal. Bayi yang lahir prematur dengan BBLR memiliki permukaan tubuh yang lebih luas sedangkan jaringan lemak subkutis yang lebih tipis menyebabkan terjadinya penguapan berlebih ditambah dengan pemaparan dari suhu luar yang menyebabkan hipotermi (Ghahfarokhi, et al., 2018).

Sedangkan menurut (Murti, 2020) bahwa Berat Badan Lahir Rendah merupakan gambaran multi masalah Kesehatan Masyarakat yang mencakup ibu dengan kekurangan gizi jangka Panjang, Kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan Kesehatan dan kehamilan yang buruk dan bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500gram dengan risiko kematian 4 kali lebih besar disbanding bayi lahir yang berat badannya lebih dari 2500 gram.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, kondisi bayi BBLR diantaranya disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*) Komplikasi selama kehamilan memiliki risiko BBLR mencapai 1,74 kali. Beberapa jenis komplikasi yang umum menyertai kehamilan seperti pra eklampsia, kehamilan ektopik, perdarahan, plasenta previa dan diabetes gestasional.

Kejadian BBLR pada bayi dipengaruhi oleh faktor jumlah anak yang banyak, terjadinya komplikasi selama kehamilan, status ekonomi keluarga yang rendah dan jenis kelamin bayi perempuan. Variabel yang paling memberikan dampak adalah komplikasi selama kehamilan yang risiko BBLR mencapai 2,74 kali dibandingkan yang tidak komplikasi. Terjadinya BBLR ditemukan lebih 5 tinggi di antara wanita yang memiliki riwayat terminasi kehamilan (keguguran: 18,1%; aborsi: 17,8; lahir mati: 20,4%) dan tanda komplikasi kehamilan (17,8%) dibandingkan dengan rekan-rekan mereka.

Data badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang. Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025 mendatang dan sejauh ini sudah terjadi penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebelumnya yaitu sebesar 2,9%. Dengan hal ini, data tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR. Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia adalah 15 per 1000 kelahiran hidup (Hosizah, 2018). Penyebab kematian neonatal tersebut 28,3% karena komplikasi saat intra partum, 21,3% akibat gangguan respiratory dan kardiovaskular, 19% pada BBLR dan premature, 14,8% pada kelainan kongenital, 1,2% akibat tetanus neonatorum, 7,3% karena infeksi dan lainnya 8,2% (Rakernas, 2019). Data statistik Jawa Barat tahun 2020 mencatat bahwa angka kematian bayi sebesar 13,56 per 1000 kelahiran hidup. Target angka

kematian neonatal pada tahun 2024 adalah 11,1 per 1000 kelahiran hidup (BPS, 2021) sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Maluku, et al (2018) angka kejadian ikterus neonatorum di RS Al-Islam Bandung pada tahun 2018, yaitu 28,08%..

Tingkat kelahiran bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dengan angka kematian bayi banyak disebabkan oleh BBLR. Bayi BBLR memiliki resiko rentan terhadap penyakit, rentan terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital bahkan resiko kematian (Bromiker et al., 2019). Ketidakseimbangan berat badan pada BBLR menyebabkan timbunan lemak pada kulit bayi semakin tipis, hal ini mempunyai dampak hilangnya panas atau hipotermi, bayi yang kedinginan membutuhkan banyak kalori untuk menghangatkan tubuh (Rohmah et al., 2020). Masa yang paling rentan dari sepanjang kehidupan bayi adalah periode neonatal, yaitu periode 28 hari setelah lahir (empat minggu pertama kelahiran) (Roro et al., 2019). Tubuh bayi baru lahir mengalami penyesuaian fisiologis yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan yang memerlukan perawatan khusus (Julina, 2019). Dimana individu yang baru mengalami proses kelahiran dan baru menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin (Sembiring, 2019). Bayi mengalami proses transisi, transisi ini dimulai ketika bayi bernafas pertama kali menghirup udara. Keadaan ini membuat bayi berusaha keras untuk beradaptasi.

Ketidakseimbangan berat badan pada BBLR menyebabkan timbunan lemak pada kulit bayi semakin tipis, hal ini mempunyai dampak hilangnya

panas atau hipotermi, bayi yang kedinginan membutuhkan banyak kalori untuk menghangatkan tubuh (Rohmah et al., 2020). Bayi dengan kelahiran normal dapat meningkatkan suhu tubuh menggunakan cara menangis atau menaikkan kegiatan motoric untuk merespon akibat suatu ketidaknyamanan, tetapi dengan menangis akan menaikkan beban kerja serta penyerapan energi secara berlebihan (Bakti & Husada, 2018).

Dampak yang terjadi jika Bayi BBLR yang mengalami hipotermi tidak segera ditangani yaitu, hipoglikemi asidosis metabolic karena vasokonstriksi perifer dengan metabolis anaerob, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga metabolisme tergantung, gangguan pembekuan darah sehingga meningkatkan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, shock, apnea, perdarahan intra ventrikuler, hipoksemia dan berlanjut dengan kematian (Fridely, 2021). Tindakan yang dapat mencegah kematian pada BBLR akibat hipotermia secara konvensional di dalam inkubator, Perawatan dengan metode *Nesting* yaitu perawatan untuk BBLR dengan melakukan pembuatan alat berbahan dasar kain yang untuk mengurangi pergerakan dan jittery atau kekagetan pada bayi (Shalini 2018).

Nesting adalah suatu alat yang digunakan diruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) atau perinatologi yang terbuat dari bahan phenyl yang memiliki panjang sekitar 121-132 cm. Alat ini dapat disesuaikan dengan panjang badan bayi dan dapat digunakan pada bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Shalini (2018). menyatakan bahwa mengaplikasikan *Nesting* memberikan rasa aman, menguntungkan, memfasilitasi tidur bayi

semakin puas, dapat menghemat energi, dan mempertahankan berat badan. Menurut Lamichhane (2019), *Nesting* berkontribusi dalam meningkatkan kerja motorik BBLR.

Posisi bayi di dalam *Nesting* harus nyaman, aman dan mampu menstabilkan fisiologi tubuh bayi. Teknik pemberian posisi menjadi lebih efektif jika pemberian keperawatan diberikan secara benar dan berkelanjutan pada semua posisi. Pemberian posisi dapat mempengaruhi energi yang dikeluarkan oleh tubuh bayi. *Nesting* digunakan untuk memposisikan bayi seperti di dalam kandungan, bayi tampak seperti terkurung yang disebut dengan “midline control symetrics”. Pemberian posisi membutuhkan keahlian khusus dari perawat agar dapat menciptakan posisi yang membuat bayi nyaman (Efendi et al., 2019).

Dari sudut pandang orang tua dalam penanganan berat bayi lahir rendah tidak salah, namun bisa saja berat bayi lahir rendah yang dialami bayu bisa disebabkan karena adanya penurunan suhu tubuh yang terjadi dalam tubuh bayi sehingga tidak tepat jika penanganan berat bayi lahir rendah tersebut dengan terapi komplementer *nesting*. Sudut pandang orang tua terhadap berat bayi lahir rendah yang berbeda maka akan mempengaruhi tindakan untuk penanganan demam juga berbeda pula. Masalah tersebut bisa menimbulkan dampak yang tidak baik bagi bayi dan dapat membahayakan keselamatan jiwa bayi. Pemahaman-pemahaman orang tua mengenai penanganan berat bayi lahir rendah yang tepat dan tindakan yang dilakukan pada saat mendapati anaknya berat bayi lahir rendah seperti yang dijelaskan di atas perlu diperbaiki

agar orang tua dapat menentukan tindakan yang tepat dan sesuai dengan penyebab berat bayi lahir rendah untuk mencegah bertambah parahnya berat bayi lahir rendah yang diderita oleh bayi (Resmi et al., 2018).

Berdasarkan hal tersebut perlu bagi perawat untuk mendukung dalam perbaikan dan pertumbuhan status kesehatan pada bayi dengan melakukan *developmental care* yaitu suatu konsep pengembangan perawatan neonatus bertujuan untuk membantu dalam meningkatkan tumbuh kembang pada neonatus sesuai dengan kriteria (Bayuningsih, 2011), strategi dalam asuhan keperawatan ini dengan cara memodifikasi atau penataan ulang lingkungan pada bayi dalam memfasilitasi tidur, menghindari kebisingan dan pemberian posisi (Hotmayda et al., 2019).

Banyak upaya intervensi yang dapat dilakukan dalam mengurangi dampak dari BBLR seperti melakukan pijat bayi, terapi musik, perawatan metode kanguru dan pemberian *Nesting* (Sariningsih & Dirgahayu, 2021). *Nesting* menjadi salah satu metode dalam upaya mempertahankan posisi sehingga dapat menghemat energi dan meminimalkan terhadap penurunan berat badan pada bayi (Mony et al., 2018). *Nesting* merupakan alat yang berbentuk seperti kondisi keadaan pada rahim pada ibu, alat ini terbuat dari potongan kain yang bertujuan untuk menyanggah posisi tidur bayi dengan panjang alat sekitar 121-132 cm dan dapat disesuaikan tergantung panjang badan pada bayi (Bayuningsih, 2011).

Peran perawat dalam BBLR ialah menurunkan angka mortalitas dan morbiditas akibat BBLR dengan memberikan pendidikan Kesehatan tentang

kehamilan, pemenuhan nutrisi selama kehamilan, perawatan bayi dengan BBLR dan pemenuhan kebutuhan fisiologis yang tepat akan membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara normal di masa depan sehingga akan sama dengan perkembangan bayi berat badan lahir normal. Adapun penatalaksanaan umum neonates BBLR yaitu pengaturan suhu bayi, terapi oksigen dan ventilasi, mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, pemberian nutrisi yang cukup (Muryanani, 2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melihat efektivitas penggunaan metode *Nesting* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, didapatkan rumusan masalah bahwa berat bayi lahir rendah sangat mempengaruhi kualitas hidup bayi. Apabila dibiarkan dan tidak diberikan yang tepat akan menimbulkan keparahan atau komplikasi. Dampak terbanyak yang ditemukan salah satunya bayi berat lahir rendah adalah afiksia dan hipotermi. Sehingga diperlukannya intervensi keperawatan yang tepat untuk penanganan pada berat bayi lahir rendah. Maka berdasarkan latar belakang tersebut muncul rumusan masalah diatas “Asuhan Keperawatan pada Bayi Berat Lahir Rendah Termogulasi Tidak Efekti di Ruang Perinatologi RS Al-Islam Kota Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Terapi *Nesting*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan anak pada bayi BBLR dengan termogulasi tidak efektif di Rumah sakit Al-Islam Bandung dengan melakukan pendekatan *evidence based nursing* terapi Nestting.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus BBLR.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus BBLR.
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus BBLR.
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus BBLR.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus BBLR.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penulisan karya ilmiah ini, diantaranya:

1. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau dimanfaatkan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Bagi perawat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan berbasis *Evidence Base Nursing* (EBN) tentang asuhan keperawatan BBLR.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengetahuan kepada pihak rumah sakit terkait pentingnya peran perawat dalam melakukan asuhan

keperawatan terhadap pasien dengan BBLR berbasis *Evidence Base Nursing* (EBN).

E. Sistematika Penelitian

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi lima bab, yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini peneliti membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

pada bab ini peneliti membahas mengenai penjabaran teori-teori tentang penelitian meliputi konsep BBLR , konsep asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan termogulasi tidak efektif dan konsep teori berdasarkan *evidence based nursing* (EBN) beserta Standar Operasional Prosedur (SOP) dari terapi Nestting.

BAB III : LAPORAN KASUS DAN HASIL

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada klien 1 dan klien 2 mulai dari pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV : SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Rekomendasi hubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap.

DAFTAR PUSTAKA