

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim (Potter & Perry, 2015). Berat bayi lahir rendah adalah berat bayi lahir kurang dari 2500gram atau 5,5 pounds (Handini, 2015) jumlah bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih cukup tinggi. Data WHO mencatat Indonesia berada di peringkat Sembilan dunia dengan persentasi BBLR lebih dari 15,5 persen dari kelahiran bayi setiap tahunnya.

Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga di Indonesia pada tahun 2020 dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 35.2%. Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan di Jawa Barat sendiri khususnya di Kota Bandung kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kenaikan dari sebelumnya tahun 2019 sebanyak 925 bayi, pada tahun 2020 naik menjadi 1004 bayi (Dinkes Jabar, 2021).

Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan dilingkungan luar rahim setelah lahir, hal ini disebabkan karena belum matangnya sistem organ tubuh bayi seperti paru-paru, ginjal, jantung, imun tubuh serta sistem pencernaan. Sulitnya bayi berat lahir rendah beradaptasi dengan lingkungan dan ketidakstabilan fungsi fisiologis yaitu suhu, denyut jantung dan saturasi oksigen yang berdampak kepada bayi seperti hipotermi, denyut jantung meningkat, frekuensi pernafasan menurun akan menyebabkan apnoe berulang, presentase hemoglobin yang diikat oleh oksigen (SpO₂) cenderung menurun. (Bera,A.,Ghosh. J.,Singh, A., Hazra, Som & Hunian, 2018).

Kondisi lingkungan dan perawatan secara intensif sangat diperlukan untuk mendukung kelangsungan hidup bayi berat lahir rendah. Namun disatu sisi pada kenyataannya diketahui bahwa fasilitas dan prosedur dalam perawatan intensif yang diberikan juga sekaligus menjadi sumber stress karena memberikan stimulus yang berlebihan, stres tersebut dapat bersumber dari kebisingan yang ditimbulkan oleh incubator, ventilator, peralatan monitoring, percakapan antar staf diruang perawatan : prosedur invasif seperti pengambilan sampel darah, penggantian popok, kegiatan membuka dan menutup incubator, perpisahan dengan orang tua (Lissauer & Fanoroff, 2009).

Developmental care adalah asuhan keperawatan yang diberikan secara mandiri bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan proses yang ada selama bayi dirawat. Fokus dari developmental care adalah memfasilitasi interaksi bayi dalam beradaptasi dengan lingkungan

baik secara fisiologis maupun secara neurobehavioral (terkait dengan perilaku/respon bayi) khususnya saat bayi masih di rumah sakit. Perawat belajar untuk mengamati dan menginterpretasikan respon fisiologis atau perilaku bayi (Bowden & Greenberg, 2014). Strategi atau teknik developmental care pada BBLR dapat mengacu pada perilaku bayi secara individual dan fungsi fisiologis terhadap bayinya tanpa membandingkan dengan bayi yang lain sebagai dasar dalam perencanaan keperawatan dan melakukan intervensi keperawatan. Penerapan teknik developmental care tersebut yaitu dengan cara; memodifikasi dan penataan lingkungan dalam memfasilitasi tidur, kebisingan, pencahayaan, pemberian posisi/ *positioning* dengan pemberian *nesting*, *minimal handling* dan asuhan berpusat pada keluarga dengan cara mengorientasikan ruangan dan melibatkan orangtua bayi sejak awal kelahiran, kunjungan seoptimal mungkin dan termasuk pemberian *skin to skin contact* dengan mempergunakan metode kanguru (PMK) (Lowdermilk & Alden, 2016).

Perawatan bayi baru lahir merupakan salah satu upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Perawatan harus diberikan secara cepat dan tepat untuk membantu bayi beradaptasi dengan lingkungan barunya, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, membuat bayi merasa aman nyaman. Perawatan bayi baru lahir dilakukan dengan memperhatikan Neutral Thermal Environmen (NTE). NTE adalah kondisi dan suhu lingkungan yang membuat suhu tubuh pada bayi dalam kondisi normal yaitu dalam rentang 36,5 – 37,5°C, dengan pengeluaran kalori dan konsumsi oksigen minimal (Alice, Senthil, &

Sosale, 2019). Salah satu tindakannya adalah pemberian nesting pada bayi baru lahir.

Nesting adalah suatu alat yang digunakan di ruang 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). Nesting membuat bayi merasa nyaman seperti di dalam rahim dengan membatasi ruang, meminimalkan pergerakan dan mengurangi jittery atau kekagetan pada bayi. 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.

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik mengangkat judul asuhan keperawatan terhadap status termoregulasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah di RS Bandung Kiwari dengan pendekatan *evidence based nursing nesting*.

B. Rumusan Masalah

Bayi berat lahir rendah yang sebagian besar adalah bayi prematur, selain sangat rentan terhadap penyakit juga beresiko mengalami gangguan pertumbuhan, perkembangan dan masalah pada sistem termoregulasi dan pernapasan. Lingkungan Ruang Perinatologi yang penuh dengan stres akibat

stimulus yang berlebihan, kebisingan, penerangan dan manipulasi yang berlebihan dapat berkontribusi terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karenanya suatu strategi pengelolaan lingkungan perawatan yang memfasilitasi bayi untuk dapat tumbuh dan berkembang sangat dibutuhkan. Strategi pengelolaan lingkungan tersebut perawatan tersebut dapat dicapai melalui *nursing nesting*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengangkat judul melakukan analisis praktek asuhan keperawatan penerapan *development care* terhadap status termoregulasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah dengan pendekatan *evidence based nursing nesting*.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan anak pada pasien *BBLR* secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio psiko social spiritual dengan pendekatan proses keperawatan holistik Islami.

2. Tujuan Khusus

- a.** Mampu melakukan pengkajian pada kasus asuhan keperawatan yang komprehensif pada *BBLR* dengan penerapan *nursing nesting*, terhadap status termoregulasi bayi
- b.** Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus asuhan keperawatan yang komprehensif pada *BBLR* dengan penerapan *nursing nesting*, terhadap termoregulasi bayi

- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus asuhan keperawatan yang komprehensif pada BBLR dengan penerapan *nursing nesting*, terhadap status termoregulasi bayi
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus asuhan keperawatan yang komprehensif pada BBLR dengan penerapan *nursing nesting* terhadap status termoregulasi bayi
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus asuhan keperawatan yang komprehensif pada BBLR dengan penerapan *nursing nesting*, terhadap status termoregulasi bayi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Mengasah kemampuan terutama dalam penerapan memberikan asuhan keperawatan yang profesional di bidang keperawatan dengan penerapan *nursing nesting*, pada bayi berat lahir rendah di ruang Perinatologi RS Bandung Kiwari

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan kepada institusi pendidikan yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar dan referensi tambahan untuk perbandingan dalam pemberian konsep asuhan keperawatan secara teori dan praktik.

3. Manfaat Bagi Perawat

Memberikan masukan dan contoh dalam intervensi keperawatan serta menambah pengetahuan dalam melakukan tindakan alternative untuk perubahan saturasi oksigen dan tanda vital pada bayi BBLR.

4. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan acuan kepada tenaga kesehatan RS Bandung Kiwari dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dengan penerapan *development care* sebagai intervensi pada BBLR.

E. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan. Pada proposal ini sistematika pembahasan dituliskan dari alasan pengambilan kasus. Prevalensi kejadian sesuai kasus, dampak terhadap sistem tubuh lain, dampak masalah utama terhadap kualitas hidup pasien (dimensi fisik, psikologis, sosial, spiritual), Intervensi Keperawatan utama sesuai dengan SIKI yang diperkuat dengan hasil telaah EBN, implikasi terhadap keperawatan, Peran perawat terhadap kasus yang diambil

Bab II Tinjauan Teoritis

Tinjauan teoritis ini buat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang di dapat dilapangan. Konsep yang di tuliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literatur review. Konsep Teori sesuai dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SPO sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

Bab III Laporan Kasus dan Hasil

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Analisis Kasus

Pembahasan memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistic dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

Bab IV Kesimpulan dan Rekomendasi

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