

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan merupakan penyumbang tertinggi angka kematian perinatal dan neonatal. Kematian neonatus merupakan komponen utama penyebab angka kematian bayi atau *infant mortality rate*, yaitu angka yang dipakai sebagai indikator kemajuan kesehatan suatu negara. Menurunkan angka kematian bayi dari 34 per 1000 kelahiran hidup menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup merupakan salah satu sasaran utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2010-2014 Negara Republik Indonesia.

Berdasarkan data dari WHO (2010), bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian *neonatus* dan memiliki resiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal sampai usia satu tahun sehingga bayi dengan berat lahir rendah memiliki kemungkinan morbiditas dan mortalitas yang lebih besar.

Prevalensi bayi dengan berat lahir rendah diperkirakan sebanyak 15.5% dari seluruh kelahiran di dunia dengan 95.5% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang. Kurang lebih 20 juta bayi dengan berat lahir rendah lahir per tahunnya.

Prevalensi kematian *neonatus* di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 66.000 kelahiran atau 15 orang per 1000 kelahiran hidup. Jumlah *neonatus*

yang meninggal yang disebabkan oleh berat lahir rendah sebanyak 32.342 kelahiran atau sebanyak 29% dari jumlah seluruh kematian *neonatus*. Insidensi BBLR di rumah sakit di Indonesia berkisar 20%. Distribusi penyebab kematian bayi karena BBLR di Indonesia meningkat dari 24% pada tahun 2009 menjadi 25% pada tahun 2010.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki fungsi sistem organ yang belum teratur sehingga dapat mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan (Rahayu, 2010). Permasalahan yang dialami bayi dengan berat lahir rendah meliputi asfiksia atau gagal bernafas secara seponatan dan teratur sesaat atau beberapa menit setelah lahir, hipotermia atau gangguan termoregulasi, gangguan nutrisi dan resiko infeksi. Masalah pada bayi dengan berat lahir rendah juga meliputi permasalahan pada sistem pernafasan, susunan syaraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal dan termoregulasi (Maryunani, 2009).

Penatalaksanaan untuk bayi BBLR biasanya mencakup bantuan pernapasan, mengupayakan suhu lingkungan yang netral, pencegahan infeksi, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, penghematan energi bayi agar energi yang dimiliki bayi dapat digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, perawatan kulit untuk melindungi dan mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit karena kondisi kulit bayi yang belum matang, pemberian obat-obatan serta perlu adanya pemantauan data fisiologis (Rahayu, 2010).

Penanganan yang tepat dan terencana merupakan kunci keberhasilan penanganan bayi dengan berat lahir rendah di rumah sakit. Konsep pelayanan perinatologi yang berkualitas tinggi memerlukan organisasi yang komprehensif dan melibatkan seluruh profesional di bidang kesehatan termasuk pelayanan keperawatan.

Asuhan keperawatan yang berkualitas pada bayi dengan berat lahir rendah sangat menentukan tingkat mortalitas dan morbiditas bayi pada periode kehidupan pertamanya serta pertumbuhan dan perkembangan untuk periode kehidupan selanjutnya. Asuhan keperawatan pada bayi dengan berat lahir rendah yang berkualitas dapat terus ditingkatkan dengan melakukan evaluasi yang berkesinambungan dari asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi dengan berat lahir rendah.

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada bayi dengan berat lahir rendah. Perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan yang optimal mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan berat lahir rendah. Peran perawat antara lain membantu memenuhi kebutuhan oksigenasi sehingga bayi dapat menjalani transisi yang aman ke kehidupan intra uterin serta dapat memenuhi sejumlah tugas perkembangannya meliputi proses beradaptasi dan berinteraksi serta memberikan respon terhadap rangsangan dengan lingkungan disekitarnya sebagai bekal untuk mempertahankan diri saat berpisah dengan ibunya.

Perawat dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan dan kemampuan mereka dalam merawat bayi dengan berat lahir rendah berdasarkan evaluasi

tingkat pencapaian dan laporan mengenai bayi dengan berat lahir rendah yang dilakukan perawatan, akan tetapi karena minimnya informasi tersebut perawat merasa kesulitan untuk menilai kinerja dan kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada bayi dengan berat lahir rendah.

Melihat pentingnya peran perawat dalam menentukan tingkat mortalitas dan morbiditas bayi dengan berat lahir rendah pada masa neonatus melalui asuhan keperawatan yang berkualitas maka mengetahui sejauh mana aspek-aspek perawatan yang meliputi karakteristik bayi dengan berat lahir rendah, masalah keperawatan dan intervensi keperawatan yang diberikan adalah perlu sehingga hasil dari evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dengan berat lahir rendah dapat diketahui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana profil bayi berat lahir rendah di ruang perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya profil bayi berat lahir rendah di ruang perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketuainya karakteristik bayi berat lahir rendah yang meliputi usia gestasi, jenis kelamin, usia bayi, berat badan lahir, lama perawatan, perubahan berat badan selama perawatan dan alasan pulang.
- b. Diketuainya diagnosa keperawatan pada bayi berat lahir rendah di ruang perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Diketuainya rencana asuhan keperawatan berhubungan dengan masalah keperawatan yang diberikan pada bayi berat lahir rendah di ruang perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Diketuainya implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dirumuskan.

D. Manfaat Penelitian

1. Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan evaluasi bagi perawat anak dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.

2. Penulis

Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan baru dan sebagai pembelajaran bagi penulis terutama tentang profil bayi berat lahir rendah.

3. Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah.

E. Penelitian Terkait

1. Hendrata, Erwin Lukas. D.k.k. 2009. *Profil Asidosis Tubulus Renalis pada Anak di RS Ciptomangunkusumo Jakarta*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. Tujuan penelitian ini untuk Menilai profil anak dengan asidosis tubulus renalis sehingga diagnosis dan pengobatan ATR dapat dilakukan lebih dini. Metode yang digunakan adalah Penelitian serial kasus dengan sumber data diperoleh dari rekam medis pasien ATR yang berobat di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia-Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (IKA FKUI-RSCM) sejak Januari 1998 hingga Desember 2008. Hasil penelitian ini Didapatkan 54 pasien ATR baru yang berarti terjadi peningkatan lebih dari 9 kali lipat dibanding penelitian terdahulu yang dilakukan pada tahun 1975-1995. Peningkatan tersebut mungkin disebabkan meningkatnya kewaspadaan petugas kesehatan terhadap gejala gagal tumbuh dan ATR diduga sebagai salah satu etiologinya. Gejala tersering yang ditemukan adalah gagal tumbuh, perawakan pendek, dan anoreksia. Nefrokalsinosis didapatkan pada 6 (21%) dari 28 subjek penelitian. Setelah pemberian terapi alkali, dengan rerata lama pengamatan 20 bulan, peningkatan BB/TB terjadi pada 27/34 subjek. Peningkatan BB/TB terjadi terutama dalam 6 bulan pertama pengobatan.

2. Manoppo, Jeannette. 2010. *Profil Diare Akut dengan Dehidrasi Berat di Ruang Perawatan Intensif Anak*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak Universitas Samratulangi RSU Prof. Dr. R. D. Kandou. Manado. Tujuan. Penelitian ini untuk mengetahui karakteristik, manifestasi klinis, dan temuan laboratorium anak diare akut dengan dehidrasi berat. Metode penelitian deskriptif retrospektif, dilakukan pada bulan Januari 1999–Desember 2008. Data diambil dari rekam medik RSU Prof. Dr. R.D. Kandou, Manado dan dianalisis dengan SPSS 17.0. Hasil penelitian terdapat 83 anak, terbanyak usia kurang dari 1 tahun (60,2%), laki-laki (73,5%), dan status gizi kurang (36,1%). Lama diare \pm 2.54 hari dengan keluhan lain yang terbanyak adalah demam dan muntah (73,3%). Komplikasi yang terbanyak dijumpai berupa gangguan keseimbangan elektrolit (62,5%). Pemeriksaan laboratorium, hematokrit 33,8% (23,1-52%), hemoglobin 11,3 g/dL (7,8 -16,5g/dL), dan leukosit 15.360/mm³(4.000-41.700/mm³). Dari 20 sediaan feses yang diperiksa ditemukan *Kandida sp* (75%), *Blastosistosis hominis* (40%), *E. coli* (25%), Koliform (5%) dan *Ascarias lumbricoides* (5%).
3. Kuswiyanto, Rahmat. D.k.k. 2011. *Profil Klinis dan Keluaran Penyakit Jantung pada Anak yang Menjalani Bedah Katup*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSUP Cipto Mangunkusumo. Jakarta. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui profil klinis dan keluaran bedah katup pada anak dengan penyakit jantung reumatik. Metode penelitian secara retrospektif dilakukan pada 28 anak dengan penyakit jantung reumatik yang

menjalani bedah katup di RSUPN Cipto Mangunkusumo selama tahun 2003 sampai 2009. Data dikumpulkan dan dicatat berdasarkan catatan medis berupa profil klinis sebelum operasi, umur saat operasi, jenis kelamin, status klinis, dan jenis operasi, serta data ekokardiografi berupa kelainan katup dan fungsi ventrikel. Sedangkan keluaran berupa komplikasi pascaoperasi, lesi residual dan fraksi ejeksi, fraksi pemendekan serta dimensi akhir diastolik ventrikel kiri seminggu pascaoperasi. Hasil yang didapatkan umur rerata saat operasi 13,9 (SD 2,7) tahun; anak laki-laki dan perempuan sama banyak. Status klinis praoperatif fungsional kelas III dan kelas IV masing-masing terjadi pada 13 dan 9 anak. Regurgitasi mitral berat didapatkan pada 75% anak. Perbaikan katup mitral dilakukan pada 16, penggantian katup mitral pada 8, dan penggunaan katup ganda pada 4 anak. Tiga anak mengalami komplikasi berupa perdarahan, efusi pleura, dan sepsis, sedangkan satu orang meninggal. Lesi residual pascaoperasi didapatkan pada 11 anak, berupa regurgitasi dan stenosis mitral ringan, dan satu anak dengan *paravalvular leak*. Tidak didapatkan perbedaan yang bermakna dalam fraksi ejeksi, fraksi pemendekan dan dimensi akhir diastolik ventrikel kiri sebelum dan seminggu sesudah operasi.