

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Berat badan lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, berat badan lahir merupakan predictor yang baik untuk pertumbuhan bayi serta kelangsungan hidupnya. Bayi cukup bulan biasanya lahir dengan berat badan 2500 gram atau lebih. BBLR termasuk salah satu factor yang bisa menyebabkan kematian bayi khususnya di masa perinatal. Angka kematian BBLR karena ketidakmampuan mempertahankan suhu tubuh pada rentang normal dan mengakibatkan komplikasi asfiksia, hipotermia, hiperbilirubinemia masih tinggi (Proverawati Atikah, 2010).

Prevelensi BBLR masih relatif tinggi terutama pada negara-negara dengan sosial ekonomi rendah. Menurut data kesehatan dunia (*World Health Organization*) prevelensi bayi dengan berat badan lahir rendah di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun dan 96,5% terjadi di Negara berkembang (WHO, 2020). Menurut riset kesehatan dasar (RISKESDAS) proporsi bayi dengan berat badan lahir rendah di Indonesia sebesar 6,2% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kematian bayi tahun 2019 mencapai 29.322 kematian dan penyebab kematian tertinggi adalah kondisi berat badan lahir rendah 35,3% atau sekitar 7.150 kematian. Menurut badan pusat statistik jawa timur terdapat 21.544 kasus bayi dengan berat badan lahir rendah pada tahun 2018 di seluruh kabupaten di Jawa Timur. Di Ponorogo terdapat 468

kasus bayi berat badan lahir rendah. Data di RSUD Hardjono Ponorogo terdapat 32 kasus bayi dengan BBLR selama bulan Juli-September 2021.

Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terjadi pada masa neonatal dan perinatal yang salah satunya disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR). Kematian perinatal pada bayi BBLR delapan kali lebih tinggi dibandingkan bayi lahir dalam keadaan berat badan lahir normal. Secara nasional jumlah kelahiran bayi dengan BBLR yang meninggal pada masa neonates adalah bayi dengan berat <2500 gram (Suryati, 2013).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi persoalan pada bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri dari BBLR kurang bulan serta BBLR cukup/lebih bulan. BBLR kurang bulan/premature adalah persoalan kesehatan yang memerlukan peralatan memadai. Insiden BBLR di Indonesia masih menjadi masalah yang harus diberi perhatian lebih karena bayi dengan berat badan lahir rendah beresiko pada tumbuh kembangnya (Nurlaila, 2015).

Bayi baru lahir tidak mampu mengatur temperatur tubuhnya secara maksimal. Akibatnya bayi mudah mengalami kedinginan. Bila tidak segera ditangani bayi akan kehilangan panas. Salah satu usaha agar bayi tidak kehilangan panas adalah dengan diselimuti atau dengan digendong. Sebab bayi tetap bisa kehilangan panas meskipun berada di ruangan yang hangat. Bayi prematur atau berat badan lahir rendah sangat rentan terhadap perubahan suhu tubuh (Nurlaila, 2015).

Pada bayi baru lahir mekanisme pengaturan suhu tubuh masih lemah, sehingga suhu tubuh perlu untuk dipertahankan agar bayi tidak kehilangan

panas. Proses kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui proses konveksi, evaporasi, radiasi, dan konduksi. Cara menghindarinya adalah jika bayi dilahirkan dalam lingkungan dengan suhu sekitar 25°-28°C, dikeringkan dan diselimuti dengan hangat. Bayi menyimpan lemak yang dapat digunakan untuk memproduksi panas. Bayi yang mengalami kehilangan panas beresiko untuk jatuh sakit atau meninggal (Hapsari, 2009).

Resiko termoregulasi tidak efektif yaitu dimana individu mengalami atau beresiko mengalami ketidakmampuan mempertahankan suhu tubuh normal secara afektif karena factor-faktor eksternal tidak sesuai atau mengalami perubahan (Tamsuri, 2006).

Kehilangan perubahan suhu tubuh mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya metabolis anaerobik, menaikkan kebutuhan oksigen, menyebabkan hipoksemia bahkan sampai meninggal. Kurangnya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan mengakibatkan kelainan-kelainan yang menyebabkan cacat seumur hidup, kerusakan otak, bahkan kematian (Saifuddin, 2008).

Solusi agar bayi dengan BBLR dapat tumbuh dan berkembang dengan baik adalah dengan menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Tanda kecukupan cairan dan nutrisi adalah apabila bayi buang air kecil kurang lebih 6 kali sehari, mulut dan lidahnya tampak basah, dan adanya peningkatan berat badan. Selain itu, lakukan perawatan metode kanguru (PMK) dengan cara meletakkan bayi di dada ibu tanpa pakaian secara rutin untuk menjaga agar suhu tubuh bayi tetap stabil.

Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan karena tingginya kematian bayi akibat BBLR. Perawat bisa memberikan asuhan keperawatan yang di dalamnya terdapat intervensi keperawatan untuk mengurangi hal tersebut. Memasukkan bayi ke dalam incubator merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan. Karena di dalam incubator bayi dapat mempertahankan suhu tubuhnya. Selain itu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan cara membungkus bayi dengan kain dan menaruh botol yang berisi air panas disampingnya sehingga suhu tubuh dapat dipertahankan (Rahmanoe, 2014). Intervensi lain yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan bayi. Salah satu caranya dengan selalu memonitor tanda-tanda vital pada bayi. Bayi dimandikan dengan suhu ruangan 21°-24°C dalam waktu 5-10 menit. Merawat tali pusar secara terbuka dengan tidak dibungkus apapun dan selalu membersihkannya dengan lidi kapas yang telah diberi air matang. Jika tali pusar belum terlepas maka popok bayi di bawah umbilicusharus dibersihkan dan senantiasa diganti jika basah. Selain itu perawat juga bisa melakukan pemijatan bayi. Perawat juga bisa mengedukasi orang tua mengenai cara menyusui sesuai kebutuhan bayi, cara merawat bayi di rumah, dan cara pemberian makanan pendamping ASI pada bayi >6 bulan (SIKI, 2016).

Agama islam memandang kelahiran bayi ke dunia merupakan hal yang harus disyukuri. Salah satu bentuk syukur yang bisa dilakukan adalah merawat bayi sebaik mungkin. Islam memiliki kebiasaan dalam menyambut bayi baru lahir, walaupun tidak ada ketentuan pasti bagaimana orang tua harus

menyambut bayi mereka. Namun, ada hak dan sunnah bayi baru lahir yang harus dipenuhi orang tua.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Bayi BBLR dengan Resiko Termoregulasi Tidak Efektif.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah bidang keilmuan khususnya Ilmu Keperawatan dan masukan bagi mahasiswa prodi D III Keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan resiko termoregulasi tidak efektif.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan baik teori maupun pengaplikasiannya dalam upaya mengatasi masalah pada bayi BBLR dengan resiko termoregulasi tidak efektif.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat menaikkan mutu dan membantu petugas Rumah Sakit untuk mengembangkan Asuhan Keperawatan pada bayi BBLR dengan resiko termoregulasi tidak efektif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan penelitian ini dapat menambah bahan pengajaran dan penelitian dalam upaya mengatasi persoalan pada bayi BBLR dengan resiko termoregulasi tidak efektif.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Menjadi sumber pengetahuan dan tindakan keperawatan bagi tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada bayi BBLR dengan resiko termoregulasi tidak efektif.

