

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram dianggap BBLR, menurut Organisasi Kesehatan Dunia. Organisasi Kesehatan Dunia mengklasifikasikan bayi berat lahir rendah menjadi tiga kategori: BBLR (1500–2499 gram), BBLR (1000–1499 gram), dan BBLR (1000 gram). Bayi yang lahir prematur atau kekurangan berat badan memiliki risiko penyakit dan kematian yang lebih tinggi. Perkembangan bayi pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan harus dipantau secara ketat, terutama jika lahir dengan berat badan lahir rendah (Prihandani et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 15,5%, atau 20 juta, bayi baru lahir di dunia, lahir dengan berat lahir rendah setiap tahunnya; dari jumlah tersebut, sekitar 96,5% lahir di negara miskin (Novitasari et al., 2020). Sementara itu, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menemukan bahwa angka kejadian BBLR di Indonesia mencapai 7,1%, menempatkan negara berkembang di peringkat ke-9 secara global (Mayasari et al., 2020).

Jumlah BBLR di Provinsi Kalimantan Timur sendiri tercatat menurut Profil Kesehatan Tahun 2019 adalah sebesar 4,9%, sedangkan data Badan Pusat Statistik Kota Samarinda, jumlah BBLR di Samarinda tahun 2018 sebanyak 290 kasus (Samarinda, 2019). Data dari ruangan NICU RSUD AM Parikesit Tenggarong sejak bulan Oktober – Desember 2022, tercatat ada 7 pasien yang terdiagnosa BBLR.

Bayi yang lahir dengan keadaan belum cukup bulan atau premature kebanyakan organ tubuhnya belum berkembang sempurna seperti bayi lahir secara matur, hal tersebut yang membuat banyak komplikasi atau gangguan pada sistem kardiovaskuler, pernapasan, pencernaan, urogenital, neurology, immunologic, dan imaturitas (Septiani, 2015).

Pada bayi BBLR yang sistem pernapasannya terganggu akibat ketidakstabilannya fungsi fisiologis seperti suhu, nadi, dan saturasi oksigen. Hal ini menyebabkan bayi mudah mengalami hipotermi, nadi yang meningkat, frekuensi napas menurun yang membuat apnea berulang, serta presentase hemoglobin yang diikat oksigen (SpO₂) cenderung menurun (Bera,A, 2018 dalam Rohmah et al., 2020).

Masalah lain yang muncul pada bayi BBLR adalah hipotermi, ini terjadi karena perbandingan antara panas dengan luas permukaan degan berat badan lebih besar, slain itu juga akibat lemak subkutan pada bayi yang kurang serta reflek kontrol pembuluh darah yang lemah.

Pada sistem kardiovaskuler juga dapat terganggu karna pada bayi dengan BBLR paling sering mengalami kelainan janin yaitu ductus arteriosus, peningkatan atau penurunan nadi (Wirtaningsih, 2021).

Tindakan yang dapat dilakukan pada bayi dengan masalah oksigenasi, sirkulasi seperti perawatan incubator, pemberian O₂ sesuai dengan anjuran dokter, perawatan metode kangguru. Namun selain hal tersebut juga bisa dilakukan dengan cara Develomental care. Developmental care merupakan cara edukasi, penelitian dan praktik professional dimana perawat harus mengeksplorasi, evaluasi, dan selalu menemukan perubahan baru teknologi

lingkungan di unit perawatan intensif neonatal yang berfokus pada meminimalkan efek hospitalisasi pada bayi terhadap ancaman fisik, emosional, psikologis dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Armina et al., 2018) Salah satu upaya pemberian developmental care adalah dengan mengatur posisi yang nyaman pada neonatus dengan penggunaan nesting (Ganong, 2017).

Nesting, biasanya dibuat dari linen, digunakan untuk menjaga bayi yang sedang tidur dalam posisi yang nyaman dan tidak bergerak. Instrumen ini dapat dimodifikasi dari panjang 121 hingga 132 cm, sehingga cocok untuk digunakan dengan bayi dengan berbagai ukuran. Myra Estrin Levine mengusulkan konsep nesting sebagai perilaku keperawatan yang menggabungkan konservasi energi. Menurut Levine, orang akan selalu menyesuaikan diri dengan keadaan baru (Amelia, 2017).

Penelitian yang dilakukan Wirtaningsih (2021) menyatakan bahwa pemberian posisi pronasi dengan nesting pada bayi dapat meningkatkan saturasi oksigen dan denyut jantung bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saprudin & Sari(2018) juga menyimpulkan terdapat pengaruh nesting terhadap suhu tubuh, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi BBLR.

Penelitian lain dari (Ganong, 2017) mengenai manfaat nesting diketahui bahwa nesting efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan kestabilan hemodinamik pada bayi bayi berat badan lahir rendah di ruang NICU. Menurut (Maher & Elarousy 2018) juga memaparkan pemberian

nesting di ruang NICU dapat meningkatkan stabilitas tidur dan detak jantung janin dibandingkan dengan posisi terlentang pada bayi dengan BBLR.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Terapi Inovasi Pemberian Nesting Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Dan Tanda Vital Pasien Di Ruang NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “bagaimanakah gambaran analisa praktik klinik keperawatan pada pasien bayi berat lahir rendah (bblr) dengan terapi inovasi pemberian nesting terhadap perubahan saturasi oksigen dan tanda vital pasien di ruang NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis praktik klinik keperawatan pada pasien bayi berat lahir rendah (bblr) dengan terapi inovasi pemberian nesting terhadap perubahan saturasi oksigen dan tanda vital pasien di ruang NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis berat badan lahir rendah

- b. Menganalisa intervensi pemberian nesting terhadap perubahan saturasi oksigen dan tanda vital pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat aplikasi

- a. Bagi pasien

Menambah pengetahuan bagaimana cara nesting mempengaruhi saturasi oksigen dan tanda vital pada bayi BBLR

- b. 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.

2. Manfaat keilmuan

- a. Bagi penulis

Memperkuat dukungan dalam menerapkan model asuhan keperawatan,, memperkaya diri dengan ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan dan pengalaman yang baru bagi mahasiswa ners dalam memberikan asuhan keperawatan.

- b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan untuk perubahan saturasi oksigen dan tanda vital pada bayi BBLR

- c. Bagi rumah sakit

Memberikan rujukan untuk bidang diklit keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait kompetensi keperawatan.

d. Bagi pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai keperawatan anak yang di sertai dengan pelaksanaan intervensi keperaeatan berdasarkan hasil riset.