

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR berkontribusi sebesar 60%-80% terhadap kematian neonatal (WHO, 2018). BBLR memiliki dampak yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir. Pada BBLR memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif seperti retardasi mental. Selain itu pada bayi BBLR yang disebabkan oleh premature, kondisi paru-paru yang belum sepenuhnya matur membuat BBLR tersebut beresiko mengalami asfiksia. BBLR juga memiliki system imun yang kurang baik dibandingkan pada bayi dengan berat normal sehingga lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian (Hartiningrum & Fitriyah, 2018).

Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu penyumbang terbesar angka kematian bayi (AKB)(Labir et al., 2013). BBLR masih merupakan masalah kesehatan terkait dengan mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan) perinatal. Pengalaman dari negara maju dan berpenghasilan rendah dan menengah telah dengan jelas menunjukkan bahwa perawatan bayi BBLR yang tepat, termasuk pemberian makan, pemeliharaan suhu, tali higienis dan perawatan kulit, serta deteksi dini dan pengobatan infeksi dan komplikasi termasuk sindrom gangguan pernapasan dapat secara substansial mengurangi kematian (WHO, 2018).

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 (WHO, 2018).

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. (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir < 2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% (Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (RISKESDAS, 2018). Di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018, kejadian BBLR masih tergolong tinggi, yaitu lebih dari 7% berdasarkan 56.6% yang memiliki catatan berat lahir (RISKESDAS, 2018).

Dampak terhadap bayi yang dilahirkan secara prematur akan mempunyai alat tubuh yang belum lengkap seperti bayi matur, oleh karena itu ia mengalami lebih banyak kesulitan untuk hidup di luar uterus ibunya. Jika usia kehamilannya pendek maka makin kurang sempurna pertumbuhannya, hal tersebut akan mengakibatkan mudah terjadinya komplikasi atau gangguan pada sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem urogenita, system neurology, sistem pembuluh darah, system imunologik, dan sistem imaturitas. Dalam hal ini, perawat berperan untuk memberikan asuhan

keperawatan BBLR meliputi : Pengkajian, Memprioritaskan masalah, melakukan intervensi , Implementasi serta evaluasi (Septiani, 2015).

BBLR umumnya dirawat di ruang *Neonatal Intensif Care Unit* (NICU) yang memerlukan masa rawat yang lama akibat dampak imaturnya imunitas bayi (Bowden, 2014)⁷. Perawat yang merawat BBLR perlu melakukan prosedur keperawatan seperti mengobservasi tanda-tanda vital, merubah posisi, menimbang berat badan bayi dan mengganti popok. Saat melakukan tindakan tersebut diperlukan pencahayaan yang adekuat. Pencahayaan ini akan juga berpengaruh terhadap perkembangan bayi dengan BBLR (Lowdermilk *et al.*, 2016). Dampak dari tindakan dan lamanya perawatan selama di NICU menjadi faktor utama bagi bayi sehingga membutuhkan asuhan perkembangan terhadap perilaku kesehatan bayi yang disebut *developmental care*.

Menurut Zubaidah (2014) Pengelolaan lingkungan perawatan sangat dibutuhkan untuk meminimalkan pengaruh lingkungan perawatan yang akan memberikan stimulus yang berlebihan. Strategi tersebut dapat tercapai melalui *developmental care*.

Developmental care adalah suatu upaya untuk memodifikasi lingkungan yang bertujuan untuk meminimalisasi efek jangka pendek dan jangka panjang baik fisik, psikologis, maupun emosional akibat pengalaman di rumah sakit yang akan berespon terhadap perubahan perilaku. (Coughlin, Gibbins, & Hoath, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan Sri Hendrawati (2019), dengan judul *Effectiveness Of Developmental Care On Physiological Functions' Low Birth Weight Babies: A Literature Review* menyatakan, *Developmental care* yang

meliputi meminimalkan pencahayaan, meminimalkan suara, minimal *handling, nesting*, dan *positioning* dapat berpengaruh terhadap fungsi fisiologis BBLR diantaranya nadi teratur, pernapasan teratur, peningkatan saturasi oksigen, menurunkan nyeri, mengurangi risiko asfiksia, meningkatkan periode tidur tenang, dan tercapainya maturitas neuromuskuler.

Adapun untuk pasien yang akan dilakukan intervensi penerapan *development care* berada di ruang NICU yang berada di lantai dua RSUD taman husada bontang.

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik mengangkat judul analisis praktek klinik keperawatan penerapan *development care* terhadap status oksigenasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti dengan ini merumuskan masalah penelitian yaitu: Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care* Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada BBLR dengan penerapan *development care* terhadap status oksigenasi.

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu menganalisis asuhan keperawatan pada BBLR di ruangan *Neonatus Intensive Care Unit* RSUD Taman Husada Bontang

- b. Mahasiswa mampu menganalisis hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan *development care* pada BBLR di ruangan *Neonatus Intensive Care Unit* RSUD Taman Husada Bontang

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat berguna dengan sebagaimana berikut:

1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi dapat dijadikan bahan referensi bagi pihak-pihak yang memerlukan sebagai contoh bahan penelitian mengenai Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care* Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Menjadi masukan saat pembelajaran keperawatan anak dan menambah referensi perpustakaan untuk penelitian keperawatan selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya perarawatan terhadap Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care* Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data tambahan bagi peneliti selanjutnya.