

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah atau BBLR merupakan bayi baru lahir berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram). Berat lahir merupakan berat bayi ditimbang dalam 1 jam setelah lahir (Prawirohardjo, 2011 dalam Puspitaningrum, 2018). Bayi dengan BBLR sangat rentan dengan suatu penyakit. BBLR merupakan masalah kesehatan yang serius karena mempunyai kemungkinan yang tinggi untuk meninggal sebelum berusia satu tahun dan merupakan salah satu penyebab utama tingginya mordibitas dan motalitas perinatal (Puspitaningrum, 2018).

Menurut World Health Organization tahun 2018 angka kejadian BBLR di dunia adalah sebanyak 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% di antaranya terjadi di Negara berkembang (WHO, 2018). Menurut survey pada SDKI tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak dikarenakan terjadi perdarahan (1280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kejadian BBLR di Indonesia mencapai 6,2% dengan angka kejadian paling tinggi berada di Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu 8,9% dan provinsi dengan angka kejadian BBLR paling rendah adalah Provinsi Jambi yaitu 2,6% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Statistik Kesehatan & USAID, 2018). Pada tahun 2019 penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal terbanyak adalah 35,5% berat badan lahir rendah (BBLR), 27,0% asfiksia, 21,4% kelainan bawaan, 12,5% sepsis, dan 3,5% adalah tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan angka kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi berdasarkan usia gestasi per tahun 2021 adalah dengan usia gestasi di bawah 30 minggu sebanyak 6%, usia gestasi 31-34 minggu sebanyak 40%, dan usia gestasi 35-37 minggu sebanyak 54%.

BBLR dikategorikan dalam 2 kategori yaitu BBLR yang disebabkan karena lahir premature (usia gestasi kurang dari 37 minggu) dan BBLR lahir dengan KMK (kecil masa kehamilan) bayi yang lahir cukup bulan dengan berat badan kurang dari normal. Penyebab terjadinya BBLR yang disebabkan karena lahir premature yaitu meliputi berat badan ibu rendah, ibu hamil masih remaja, kehamilan kembar, ibu hamil kondisi sakit, sedangkan penyebab BBLR yang lain meliputi ibu hamil dengan gizi buruk, ibu dengan penyakit seperti hipertensi dan anemia, ibu hamil yang merokok dan penyalahgunaan obat (Syahmanis & Prasetyorini, 2020). Pada BBLR premature memiliki reflek hisap yang lemah dikarenakan mekanisme menghisap dan menelam belum berkembang dengan baik pada bayi premature. Mekanisme tersebut hanya dapat dikoordinasi oleh bayi untuk mulai menyusui pada payudara sekitar 32-34 minggu usia gestasi dan menjadi sangat efektif pada usia gestasi 36-37 minggu (Syaiful, Fatmawati & Sholichah, 2019).

Faktor yang mempengaruhi reflek hisap yaitu masalah pada mulut, gastrointestinal, kardiorespirasi dan proses menelan. Semua faktor tersebut disebabkan karena kelainan anatomis yaitu kontrol otot yang kurang baik dan nyeri atau tidak nyaman pada rongga mulut, hal-hal tersebut menyebabkan gangguan pada reflek hisap bayi sehingga muncul permasalahan menyusui pada bayi, berat badan rendah dan dehidrasi selama seminggu awal pasca kelahiran (Maghfuroh, Nurkhayana, Ekawati, Martini & Kusbiantoro, 2021). Pada masalah-masalah yang sudah disebutkan yang sering dialami oleh berat bayi lahir rendah atau BBLR terdapat intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu stimulasi oral untuk meningkatkan reflek hisap bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syaiful at all tahun (2019) dengan meneliti 28 sampel BBLR premature di Ruang NICU RSUD Ibnu Sina Gresik, didapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh stimulasi oral terhadap reflek hisap BBLR, hasil penelitian tersebut menunjukkan sebelum dilakukan stimulasi oral reflek hisap kurang yaitu sebanyak 15 responden (54%) dan sesudah dilakukan stimulasi oral terjadi peningkatan reflek hisap cukup yaitu sebanyak 18 responden (64%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Supari tahun (2021) pada BBLR premature didapatkan hasil rata-rata reflek hisap bayi pre test sebanyak 3,30 ml dan hasil rata-rata reflek hisap bayi post test sebanyak 7,45 ml. Hasil tersebut menunjukkan terdapat pengaruh stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR yang dilakukan stimulasi oral selama 15 menit per hari akan mengalami kenaikan reflek hisap per hari sebanyak 20% sampai 47% lebih banyak daripada yang tidak dilakukan stimulasi oral (Field & Scafidi, 2016 dalam Syaiful at all, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada bayi dengan masalah BBLR prematur dengan menggunakan intervensi keperawatan stimulasi oral untuk melihat pengaruhnya pada reflek hisap bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pemberian asuhan keperawatan anak pada neonatus dengan BBLR premature menggunakan intervensi stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap neonatus di ruang NICU perinatologi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan pada pasien neonatus BBLR premature menggunakan intervensi inovasi stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap bayi di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian BBLR prematur pada pasien neonatus di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan BBLR prematur pada pasien neonatus di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

3. Menganalisis intervensi keperawatan BBLR prematur pada pasien neonatus di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
4. Menganalisis implementasi keperawatan BBLR prematur pada pasien neonatus di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
5. Menganalisis evaluasi keperawatan BBLR prematur pada pasien neonatus di ruang NICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.4 Manfaat

1.4.1. Mahasiswa

Hasil karya tulis ilmiah dengan kasus ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dan menambah pengetahuan baru dalam menganalisis asuhan keperawatan dengan kasus BBLR prematur pada neonatus.

1.4.2. Profesi

Dari hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi perawat dalam menjalankan perannya dalam melakukan asuhan keperawatan neonatus dengan masalah BBLR prematur.

1.4.3. Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat untuk menambah informasi dan pengetahuan masyarakat terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien neonatus dengan masalah BBLR prematur khususnya pada penggunaan stimulasi oral terhadap peningkatan reflek hisap BBLR prematur.