

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi di negara ASEAN dan SEARO tahun 2009 berkisar 2 sampai 68 per 1000 kelahiran hidup dimana negara Kamboja dan Myanmar memiliki angka kematian bayi yang cukup tinggi. Indonesia memiliki angka kematian bayi 32/1000 KH (SDKI, 2012) dan berada di peringkat 10 diantara 18 negara tersebut (WHO, 2011). Angka kematian neonatal sejak lahir sampai usia 28 hari di Indonesia menurut SDKI 2012 adalah 19/1000 kelahiran hidup. Target *Millenium Development Goal's* (MDG's) merupakan komitmen bersama untuk sejahtera di tahun 2015 yaitu angka kematian bayi turun menjadi 23 kematian per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita turun menjadi 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Tujuan MDG's ke 4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan anak.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, penyebab kematian bayi baru lahir usia 0-6 hari adalah: gangguan pernafasan (36,9%), prematuritas (32,4%), sepsis (12%), hipotermi (6,8%), kelainan darah dan ikterus (6,6%), dan lain-lain (5,3%). Penyebab kematian bayi 7-28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (18,1%), pneumonia (15,4%), prematuritas dan BBLR (12,8%), dan RDS (12,8%) (Depkes RI, 2012). Angka kematian bayi baru lahir

dipengaruhi oleh berat badan lahir dan usia gestasi, semakin rendah berat badan lahir dan usia gestasionalnya maka semakin tinggi mortalitasnya (Wong, 2008). Bayi prematur yang dirawat di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng dalam empat bulan terakhir September sampai Desember 2014, tercatat bayi yang lahir prematur berjumlah 46 (22%) dari total bayi yang dirawat di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng.

Bayi prematur adalah bayi yang lahir pada usia gestasi kurang dari 37 minggu dan umumnya bayi lahir disebabkan uterus tidak mampu menahan janin, gangguan selama kehamilan, lepasnya plasenta lebih cepat dari waktunya atau rangsangan yang memudahkan terjadinya kontraksi uterus sebelum cukup bulan. Bayi prematur (kurang bulan) sangat berbeda dengan bayi cukup bulan baik dalam ukuran, tampilan dan perkembangannya (Indrasanto, 2008). Kelahiran bayi prematur memerlukan adaptasi pada kehidupan ekstrauterin sebelum sistem organ berkembang dan berfungsi dengan baik.

Bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram, duapuluh kali lebih besar akan mengalami kematian dibulan pertama kehidupannya dibanding dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang normal. Gangguan yang terjadi pada bayi prematur disebabkan belum matangnya semua organ bayi. Masalah kesehatan yang ditimbulkan mulai dari suhu tubuh, saluran pernafasan, sistem jantung dan pembuluh darah, sistem saraf, metabolisme, dan pencernaan selain itu juga berakibat pada terganggunya sistem kekebalan tubuh, pendengaran, dan penglihatan (Wong & Hockenberry, 2009).

Gangguan pada saraf pusat sering mengakibatkan perdarahan otak, leukomalasia (pengapuran) otak dan henti nafas. Henti nafas adalah bayi secara mendadak berhenti nafasnya karena pengaturan nafas di otak dan otot bantu nafas pada bayi prematur belum sempurna. Belum berfungsinya paru-paru bayi karena produksi surfaktan yang masih sedikit, sehingga pengembangan paru pada bayi belum berkembang baik. (Lissauer, 2009).

Masalah kesehatan yang ditemui pada bayi prematur dapat ditangani dengan baik dengan pengelolaan kasus secara komprehensif. Keperawatan komprehensif adalah bagian utama dalam pemberian asuhan keperawatan secara utuh, melalui upaya pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari berbagai kasus baik yang akut maupun kronis. Kemampuan perawat dalam mengelola kasus secara baik akan berdampak pada proses penyembuhan. Pendidikan dan ketrampilan mengelola kasus pada neonatus prematur selama di rumah sakit akan mampu memberikan keterlibatan secara penuh bagi keluarga.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kematian bayi akibat prematuritas dan masalah yang dihadapi bayi prematur akibat belum matangnya organ dan fungsinya, maka diperlukan perawatan yang spesifik dan berkualitas. Kualitas hidup bayi prematur harus ditingkatkan dan perawat di ruang Perinatologi sebaiknya dapat melakukan perawatan dengan mencari metode perawatan terhadap bayi prematur sesuai dengan perkembangan yang ada saat ini.

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang asuhan keperawatan pada klien prematur yang dirawat di ruang Perina RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan menemukan hal-hal baru tentang asuhan keperawatan pada klien dengan prematur secara komprehensif di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus :

- a. Memahami karakteristik klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- b. Memahami etiologi klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat
- c. Memahami manifestasi klinis pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- d. Memahami penatalaksanaan medik pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat
- e. Memahami pengkajian keperawatan pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- f. Memahami diagnosa keperawatan pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- g. Memahami intervensi keperawatan pada klien dengan prematur di Perinatologi RSUD Cengkareng
- h. Memahami implementasi keperawatan pada klien dengan prematur di

Perinatologi RSUD Cengkareng

- i. Memahami evaluasi keperawatan pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng
- j. Mampu menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medik, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada klien dengan prematur yang dirawat di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng.
- k. Mampu menemukan hal-hal baru pada klien dengan prematur di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Pelayanan

a. Bagi manajemen

Penelitian dapat bermanfaat untuk peningkatan pelayanan di RSUD Cengkareng yang akan berimbas pada kepuasan pelanggan.

b. Bagi perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien bayi prematur di Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta barat.

c. Bagi klien

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi klien dalam menerima asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan.

2. Manfaat Keilmuan

a. Pengembangan keperawatan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menetapkan ilmu dan

menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien prematur diruang perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta Barat

b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah klien ataupun waktu yang dibutuhkan.

E. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 5 minggu yaitu pada tanggal 1 Desember 2014 sampai 23 Desember 2015 dan pada tanggal 16 Februari 2015 sampai dengan 28 Februari 2015 di ruang Perinatologi RSUD Cengkareng Jakarta.

F. Metode Penulisan

Penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Sumber data yang diperoleh atau yang digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.