

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Strategi Pembangunan Kesehatan di Indonesia mengisyaratkan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan pada upaya menyetatkan bangsa. Indikator keberhasilannya antara lain ditentukan oleh angka mortalitas dan mordibitas, angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir erat kaitannya dengan kesehatan, status gizi, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan juga masalah sosial budaya. Rawannya derajat kesehatan ibu memberi dampak yang tidak terbatas pada kesehatan ibu saja. Hal ini juga berpengaruh secara langsung terhadap janin/bayi pada minggu pertama kehidupannya (Perinatal) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010-2014 dalam upaya meningkatkan bangsa dibidang kesehatan melalui (MDGs). Millenium Development Goals (MDGs) merupakan hasil kesepakatan 189 kepala negara PBB dengan target mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Salah satu agenda untuk pencapaian MDGs adalah menurunkan angka kematian anak/nayi menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi, 2012).

Dalam 30 tahun terakhir ini angka kematian bayi turun sangat mencolok dan ini ditunjukkan dengan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia menurun lambat dari 65,4% pada tahun 1987 menjadi 45,7% pada tahun 2010 dan pada tahun 2013 menjadi 41%. Sementara angka kematian di Vietnam (38%). Filiphina (36%). Thailand (30%). Malaysia (11%). Singapura (5%).

Angka Kematian Neo-natal di Infonesia sebesar 47% dari angka kematian bayi dan 3,5% dari ekmatian neonatal (Diosko, 2013). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, mordibitas neonatus. Predvalensi bayi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih drai 2500 grafm (Usman, 2009). Menurut WHO (2009) mengemukakan, angka kematian neonatal sebesar 37% diantara kematian balita di negara berkembang 75% dari angka kematian neonatal terjadi selama minggu pertama, dan terjadi angka kematian 25% sampai 45% dalam 24 jam pertama (Rahmayenti, 2011).

World Health Organization (WHO) mendefisikan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagaibayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun panjangnya terhadap kesehatan. Pada tahun 2011, 15% bayi diseluruh dunia (lebih dari 20 juta jiwa), lahir dengan BBLR (UNICEF, 2013). Sebagian besar bayi dengan BBLR dilahirkan di negara berkembang termasuk Indonesia, khususnya di daerah yang populasinya rentan (WHO, 2014). BBLR bukan hanya penyebab utama kematian prenatal dan penyebab kesakitan. Studi terbaru menemukan bahwa BBLR juga meningkatkan resiko untuk penyakit yang tidak menular seperti diabetes dan kardiovaskuler di kemudian hari (WHO, 2014).

Di Indonesia sendiri persentase BBLR tahun 2013 mencapai 10,2% (Balitbangkes & Kemenkes RI, 2013) artinya satu dari sepuluh bayi di Indonesia dilahirkan dengan BBLR. Jumlah ini masih belum bisa menggambarkan kejadian BBLR yang sesungguhnya, mengingat angka tersebut didapatkan dari dokumen/catatan yang dimiliki oleh anggota rumah tangga, seperti buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Kartu Menuju Sehat. Sedangkan jumlah bayi yang tidak memiliki catatan berat badan lahir, jauh lebih banyak. Hal ini berarti kemungkinan bayi yang terlahir dengan BBLR jumlahnya jauh lebih banyak lagi. Masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR adalah Ketidakseimbangan Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan menerima nutrisi, imaturitas peristaltic gastrointestinal. Adapun data hasil dari Rsud dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya di Ruang Perinatologi bahwa Penderita BBLR bulan Januari 2018 sampai dengan bulan Desember 2018 adalah sebanyak 676 bayi. BBLR menempati peringkat ke tiga dari beberapa penyakit yang ada di Rsud dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya di Ruang Perinatologi yang pertama adalah asfiksia sebanyak 3.054 dan Hiperbilirubinemia Neonatorum sebanyak 1.111.

BBLR merupakan kasus yang memerlukan penanganan dan perawatan yang intensif, adapun cara non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menangani kasus BBLR adalah dengan Perawatan Metode Kanguru. Menurut Astuti (2014) keuntungan menggunakan metode PMK untuk BBLR antara lain meningkatnya hubungan ibu/ bayi, stabilisasi suhu bayi, stabilisasi denyut jantung dan nafas bayi, pertumbuhan dan penambahan berat badan lebih baik, tidur bayi lebih lama, mengurangi stress pada ibu/ bayi, meningkatkan

produksi ASI, menurunkan kejadian infeksi dan mempersingkat lama perawatan di rumah sakit. Indikator kesehatan suatu bangsa masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Yulistiani (2009) di Purwokerto menyimpulkan bahwa metode kanguru dapat meningkatkan berat badan bayi. Peningkatan berat badan bayi dengan perawatan metode kanguru meningkat 19.3 gram per hari, sedangkan pada bayi yang mendapatkan perlakuan metode konvensional meningkat 10,44 gram per hari.

Metode Kanguru akan membuat bayi lebih tahan sakit daripada dengan digendong memakai jarit. Berat badannya pun akan cepat naik (Azzam, 2009). Penelitian terkait Perawatan Metode Kanguru, diantaranya yaitu telah membandingkan perawatan metode kanguru dengan metode konvensional terhadap bayi yang lahir premature dan mempunyai berat badan lahir rendah. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa frekuensi nafas, suhu tubuh, saturasi oksigen dan peningkatan berat badan lebih baik pada bayi yang menjalani perawatan metode kanguru dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan Perawatan Metode Kanguru (Ali, et al., 2009). Penelitian dalam populasi besar di Abu Dhabi menunjukkan tidak ada perbedaan antara jumlah paritas dengan kejadian kelahiran prematur sampai anak ke 5 (lima), namun pada paritas lebih dari 10 ternyata kelahiran premature meningkat (Krisnadi dalam Wijayanegara, et al., 2009). Perawatan Metode Kanguru secara bermakna mengurangi frekuensi nafas dan meningkatkan saturasi oksigen. Hal ini bisa disebabkan oleh posisi bayi yang tegak, sehingga dipengaruhi oleh gravitasi bumi dan berefek pada ventilasi dan perfusi respirasi (Ali, et al., 2009).. Menurut Endyarni, et al. (2009) menyatakan Metode Kanguru efektif

menumbuhkan efek positif pada ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi dan juga dapat menimbulkan dampak positif yang signifikan pada bayi dan mempengaruhi hubungan orang tua dan bayi dalam berinteraksi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan penerapan Metode Kanguru untuk Meningkatkan Berat Badan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Penerapan Metode Kanguru untuk Meningkatkan Berat Badan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini ditunjukkan kepada :

1) Bagi Peneliti

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan aplikasi Metode Kanguru terhadap BBLR.

2) Bagi Institusi (Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya)

Sebagai bahan informasi bagi Fakultas Ilmu Kesehatan untuk dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan mengenai Keperawatan Anak khususnya pengaruh Metode Kanguru pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

3) Bagi Profesi Perawat

Meningkatkan penerapan standar praktik keperawatan, bagi perawat khususnya di Ruang Perinatologi dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik non farmakologi yang diberikan untuk mengurangi Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

4) Bagi RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

Menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam menerapkan standar operasional prosedur secara optimal dalam pelayanan pada pasien Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk dijadikan data dasar maupun referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang Bayi Berat Badan Lahir Rendah, yaitu Pengaruh Metode Kanguru Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

