

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai dengan usia 28 hari. Bayi baru lahir menghadapi masa transisi yang signifikan dibandingkan saat di dalam kandung. Dimana pematangan organ terjadi hampir disetiap sistem tubuh. Jika terjadi masalah pada fungsi vitalnya, bayi baru lahir akan mengalami gangguan kesehatan bahkan kematian (Kartini et al., 2024). Angka kematian bayi merupakan standar yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) (Sulastri et al., 2023).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh kelahiran prematur atau lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu dengan berat badan cukup sesuai usia kehamilan atau bayi yang lahir cukup bulan ataupun post matur dengan berat badan di bawah normal atau kecil dari usia kehamilan (Nugraha, 2023).

Menurut penelitian epidemiologi, bayi berat lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di seluruh dunia. Lebih dari 20 juta bayi (15,5%) dilahirkan dengan berat lahir rendah setiap tahunnya, dan ada lebih dari 96,5% diantaranya terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah. Di Asia Selatan dan Asia Tengah, dimana 27% bayi dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (Sulastri et al., 2023).

Banyak negara berkembang seperti Indonesia terus berjuang mengatasi masalah kesehatan masyarakat akibat BBLR. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi yaitu (11,1%) setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Indonesia juga turut menjadi negara kedua dengan prevalensi BBLR tertinggi di ASEAN setelah Filipina (21,2%) (Wardana et al., 2024).

Menurut Nugraha (2023), ibu yang melahirkan anak dengan berat badan kurang dari 2,5 kg di DKI Jakarta mencapai (11,35%). Jika di lihat menurut kota yang ada di DKI Jakarta, persentase terbesar ibu yang melahirkan anak lahir hidup dengan berat badan rendah yaitu berada di Jakarta Pusat (21,08%), Jakarta Utara (17,83%), dan Kepulauan Seribu (11,69%), sedangkan di Jakarta timur ibu yang melahirkan anak lahir hidup dengan berat badan rendah yaitu sebesar (6.1%). Berdasarkan data di RSUD Pasar Rebo pada bulan September – November 2023 didapatkan ada sebanyak 54 bayi yang mengalami berat lahir rendah (Julianti, 2024).

Menurut Susanti (2018 dalam Syahda et al., 2024), beberapa faktor yang dapat menyebabkan BBLR adalah faktor ibu yaitu seperti usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kelahiran terlalu dekat, mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, hipertensi, perdarahan antepartum, preeklampsia, ketuban pecah dini, serta status sosial ekonomi yang rendah dan status gizi yang kurang dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah. Faktor janin juga dapat mempengaruhi bayi berat lahir rendah seperti kelainan kromosom, IUGR atau terhambatnya pertumbuhan janin di dalam kandungan.

Pada bayi berat lahir rendah (BBLR) sistem organ tubuh belum berfungsi maksimal karena struktur dan fungsinya masih dalam tahap perkembangan. Hal ini dapat mengakibatkan beberapa komplikasi, seperti sindrom gangguan pernapasan, aktivitas refleks yang belum optimal sehingga

mengganggu proses menghisap dan menelan, belum sempurnanya pusat termoregulasi sehingga mudah terjadi hipotermia, penyakit kuning yang disebabkan oleh metabolisme produksi enzim glukoronil transferase ke sel hati belum sempurna, dan bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih rentan terkena infeksi karena kadar imunoglobulinnya masih rendah (Nugraha, 2023).

Menurut Septikasari (2018), bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terhadap penyakit, khususnya penyakit menular, karena memiliki daya tahan tubuh yang lemah dibandingkan bayi yang lahir normal. Salah satu penyebab utama kejadian gizi kurang pada anak adalah penyakit menular. Hal ini sesuai dengan pendapat Rosha et al., (2013 dalam Septikasari, 2018), yang mengatakan bahwa jika bayi berat lahir rendah (BBLR) tidak diberikan nutrisi yang tepat, maka bayi berat lahir rendah (BBLR) akan semakin rentan terhadap infeksi sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya malnutrisi di masa depan.

Menurut Septikasari (2018), selain timbulnya masalah gizi, bayi berat lahir rendah (BBLR) juga mungkin menghadapi sejumlah masalah lain seperti keadaan umum yang tidak stabil, sulit tidur, melemahnya sistem kekebalan tubuh, refleks hisap kurang optimal, kesulitan bernapas dan menelan, serta masalah dalam mengontrol fungsi oral motor. Bayi berat lahir rendah yang mengalami beberapa kondisi tersebut menyebabkan asupan nutrisi tidak adekuat dan berisiko lebih tinggi mengalami gizi buruk.

Salah satu cara untuk membantu bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah dengan memberikan asupan cairan berupa air susu ibu (ASI) secara langsung, akan tetapi pada bayi berat lahir rendah (BBLR) reflek hisapnya masih belum optimal, sehingga untuk mengatasi hal tersebut disarankan untuk memberikan terapi pijat oromotor atau stimulasi oral. Terapi pijat oromotor atau stimulasi oral adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan rangsangan sensorik yang mempengaruhi mekanisme

orofaringeal melalui bibir, rahang, lidah, palatum lunak, faring, laring, dan otot pernapasan. Terapi pijat oromotor bertujuan untuk memfasilitasi refleks yang berhubungan dengan kemampuan struktur oral dalam proses menghisap dan menelan (Maghfuroh et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maghfuroh et al., (2021), menunjukkan bahwa sebelum diberikan oral motor exercise sebanyak 35 bayi berat lahir rendah (BBLR) mengalami reflek hisap yang lemah dan setelah diberikan oral motor exercise didapatkan ada sebanyak 31 bayi berat lahir rendah (88,6%) memiliki reflek hisap yang kuat, sehingga terdapat pengaruh antara oral motor terhadap reflek hisap pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Dengan bayi mempunyai reflek hisap yang kuat maka bayi akan mampu menghisap ASI sesuai dengan kebutuhannya, sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi dan diharapkan bayi dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Yea Shwu Hwang (2010 dalam Syaiful et al., 2019), menunjukkan bahwa dari 19 bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat badan antara 520 gram – 2342 gram, setelah diberikan stimulasi oral mengalami kenaikan berat badan dalam satu minggu sebesar 284 gram. Menurut Rahmawati (2019), bayi yang diberikan terapi oromotor akan memiliki kemampuan oral motor yang lebih baik sehingga akan memungkinkan bayi dapat menghisap dengan kuat, meningkatkan kapasitas minum dan asupan nutrisinya dapat terpenuhi sehingga berat badan bayi bertambah dengan cepat.

Perawat selain memberikan asuhan keperawatan, perawat juga memainkan peran penting untuk membantu orang tua dalam membina ikatan dan keterikatan serta mengoptimalkan perencanaan pulang dengan memberikan pendidikan kesehatan dan dukungan berkelanjutan sejak awal masuk rumah sakit hingga saat persiapan pulang. Melalui pendidikan kesehatan dan dukungan berkelanjutan kepada orang tua, dapat mendorong perubahan

perilaku kesehatan seseorang untuk meningkatkan praktik kesehatan dalam hidupnya, termasuk dalam merawat anaknya (Yugistyowati et al., 2022).

Adapun beberapa peranan penting seorang perawat dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif yaitu dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait bayi berat lahir rendah (BBLR). Upaya preventif yaitu dapat dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk memeriksa kehamilan secara rutin minimal 4 kali dimulai pada awal kehamilan, perawatan diri selama kehamilan, dan melakukan perawatan bayi berat lahir rendah untuk menghindari timbulnya masalah atau penyakit baru (Poltekkes Kemenkes, 2019).

Upaya kuratif dapat dilakukan dengan tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri perawat yaitu memperhatikan kebutuhan dasar pasien seperti membantu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan memberikan asupan cairan berupa air susu ibu (ASI) atau dengan susu formula, melakukan penimbangan berat badan bayi setiap hari, memeriksa tanda-tanda vital bayi secara rutin, melakukan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, memberikan perawatan tali pusat, serta memberikan terapi pijat oromotor (Silvana, 2021). Tindakan kolaborasi dapat berupa pemberian vit K1, pemberian cairan secara IV 60 ml/kg/hari, pemberian oksigen 0.5 l/menit bila bayi sianosis atau sesak nafas atau adanya salah satu tanda hipoksemia, pemberian fototerapi jika bayi berat lahir rendah mengalami ikterik (Poltekkes Kemenkes, 2019).

Upaya rehabilitatif dapat dilakukan dengan menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif, menganjurkan untuk menjaga bayi agar tetap hangat, menganjurkan ibu untuk mencari pertolongan atau segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terjadi tanda bahaya pada bayi seperti demam, sianosis atau bayi sesak nafas (Poltekkes Kemenkes, 2019). Perawat yang berperan sebagai advokat dan edukator untuk pasien dan keluarganya, memiliki tanggung jawab dalam membantu pasien dan keluarga

mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan dan perawatan bayi baru lahir yang berisiko tinggi.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah Yang Mengalami Defisit Nutrisi Melalui Pemberian Terapi Pijat Oromotor Di Ruang Perinatologi RSUD Pasar Rebo”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan yang baik dan benar secara komprehensif kepada pasien bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisa data pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor di ruang perinatologi RSUD Pasar Rebo.

- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pondasi untuk menyusun kebijakan dalam menetapkan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi melalui pemberian terapi pijat oromotor sesuai dengan standar operasional prosedur sehingga penatalaksanaan ini bisa dilakukan untuk mendapatkan hasil yang baik. Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi perawat yang ada di rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada neonatus.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber literatur ilmiah untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan pada saat memberikan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang mengalami defisit nutrisi dengan pemberian terapi pijat oromotor di lahan praktik. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan untuk melibatkan mahasiswa dalam mengikuti pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan tentang bayi berat lahir rendah.