

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa neonatal atau masa kehidupan bayi sejak lahir khususnya 28 hari pertama kehidupan, merupakan periode paling kritis dalam tumbuh kembang manusia. Banyak faktor yang dapat memengaruhi keberlangsungan hidup bayi baru lahir, salah satunya adalah berat badan saat lahir. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yakni bayi dengan berat < 2500 gram tanpa memandang usia gestasi, menjadi kelompok yang sangat rentan mengalami berbagai komplikasi, termasuk gangguan pernapasan yang dapat berujung pada kematian neonatal (World Health Organization, 2023).

Menurut WHO (2023), sekitar 15–20% bayi baru lahir di dunia mengalami BBLR. Kondisi ini menyumbang hingga 80% dari seluruh kematian neonatal global. Di Indonesia, prevalensi BBLR mencapai 6,2% (Kemenkes RI, 2022). Di DKI Jakarta, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi (2023), angka kejadian BBLR mencapai 8,7% dari total kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa DKI Jakarta masih menghadapi tantangan serius dalam upaya menurunkan angka kematian neonatal. Berdasarkan hasil observasi praktik keperawatan di ruang NICU RS Bhayangkara TK I Puskor Polri pada 3 bulan terakhir di tahun 2025, sebagian bayi BBLR menunjukkan gangguan pola napas sebagai masalah utama yang memerlukan penanganan khusus.

BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kelahiran prematur, kehamilan ganda, status gizi ibu yang buruk, infeksi intrauterin, serta gangguan plasenta (Setiawan, H., & Puspitasari, 2022). Bayi dengan BBLR tidak hanya memiliki berat badan rendah, tetapi juga mengalami ketidakmatangan sistem organ, termasuk sistem pernapasan. Ketidakmatangan paru-paru menyebabkan bayi kesulitan mempertahankan ventilasi yang adekuat dan cenderung mengalami gangguan pola napas seperti takipnea, retraksi, hingga apnea.

Salah satu masalah keperawatan utama pada bayi BBLR adalah pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk menarik atau menghembuskan udara dengan efektif yang ditandai dengan perubahan frekuensi, kedalaman, dan irama napas (SDKI, 2021). Manifestasi klinis dari masalah ini antara lain adanya retraksi dinding dada, pernapasan cuping hidung, takipnea, cyanosis, serta penurunan saturasi oksigen (Wulandari, T., & Nuraini, 2023).

Manajemen awal pola napas tidak efektif pada bayi BBLR dapat dilakukan dengan intervensi non-farmakologis yang efektif dan aman, salah satunya melalui pemberian posisi ekstensi atau *sniffing position* (Anggraini, M. D., Yuliani, R., & Hidayah, 2021). Posisi ini mempertahankan jalan napas atas tetap terbuka dan memfasilitasi ventilasi yang lebih baik. Posisi ini juga secara anatomis membantu meluruskan trakea dan memperbaiki jalur aliran udara ke paru-paru (Wulandari, T., & Nuraini, 2023). Intervensi posisi ekstensi di ruang NICU RS Bhayangkara TK I Puskor Polri mulai dikenalkan sejak tahun 2023, namun pelaksanaannya belum terdokumentasi secara sistematis dan belum banyak diteliti.

Selain itu, studi oleh (Wulandari, T., & Nuraini, 2023) menemukan bahwa 85% bayi BBLR yang mengalami gangguan napas dan diberikan posisi ekstensi menunjukkan perbaikan frekuensi napas ke rentang normal dalam 6 jam pertama. Data ini mendukung bahwa posisi tubuh bayi merupakan aspek penting dalam intervensi keperawatan neonatal yang berdampak langsung terhadap perbaikan klinis.

Intervensi posisi juga sejalan dengan prinsip keperawatan holistik dan *patient-centered care*, di mana intervensi tidak hanya berorientasi pada pengobatan

tetapi juga kenyamanan dan kestabilan fisiologis bayi (Anggraini, M. D., Yuliani, R., & Hidayah, 2021). Intervensi ini bersifat non-invasif, hemat biaya, mudah diaplikasikan, dan memiliki efek samping minimal jika dilakukan dengan teknik yang benar (Wulandari, T., & Nuraini, 2023).

Penelitian oleh Anggraini, Yuliani, & Hidayah (2021) menunjukkan bahwa intervensi posisi ekstensi merupakan strategi efektif dalam menangani pola napas tidak efektif pada bayi BBLR, yang dapat meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki frekuensi napas dalam waktu singkat. Komplikasi yang sering muncul pada bayi BBLR meliputi sindrom gangguan napas (RDS), hipotermia, hipoglikemia, infeksi neonatal, gangguan tumbuh kembang, hingga disabilitas jangka panjang (Sulistyawati & Handayani, 2022).

Peran perawat dalam menangani bayi BBLR mencakup upaya promotif (edukasi gizi ibu hamil dan pemantauan kehamilan), preventif (skrining risiko kelahiran prematur), kuratif (pemberian intervensi seperti posisi ekstensi), serta rehabilitatif (pemulihan dan edukasi perawatan di rumah pasca NICU) (Nursalam, 2021).

Pemberian posisi ekstensi juga memperbaiki kondisi fisiologis lain seperti peningkatan aliran darah ke otak dan organ vital lainnya, serta membantu mempertahankan suhu tubuh bayi, yang merupakan komponen penting dalam pencegahan hipotermia pada BBLR (Anggraini, M. D., Yuliani, R., & Hidayah, 2021). Posisi ini juga mendukung pola tidur bayi yang lebih stabil dan mengurangi agitasi yang dapat memperburuk kerja napas (Wulandari, T., & Nuraini, 2023).

Permenkes RI No. 66 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal mengamanatkan bahwa pelayanan NICU harus mampu melakukan penatalaksanaan awal terhadap bayi dengan gangguan napas, termasuk melalui penataan posisi tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Maka, peran perawat sangat strategis dalam mengimplementasikan kebijakan ini melalui asuhan yang terstandar dan berbasis bukti ilmiah.

Berdasarkan studi dari jurnal keperawatan risiko tinggi neonatal (Utami & Ramadhani, 2023), intervensi posisi ekstensi berperan dalam meningkatkan efektivitas pola napas pada bayi BBLR dan mempercepat stabilisasi kondisi vital. Dengan latar belakang tersebut, penelitian mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan BBLR melalui pemberian posisi ekstensi menjadi sangat relevan untuk dilakukan. Selain bertujuan untuk menambah bukti ilmiah lokal, juga sebagai kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan neonatal berbasis *evidence-based practice* di Indonesia (Setiawan, H., & Puspitasari, 2022).

Pengkajian dan pendokumentasian intervensi posisi ekstensi yang sistematis dan ilmiah juga diharapkan dapat mendorong perawat untuk lebih percaya diri dalam menerapkan intervensi non-farmakologis sebagai bentuk upaya preventif sekaligus kuratif terhadap gangguan pola napas pada bayi BBLR (Anggraini, M. D., Yuliani, R., & Hidayah, 2021).

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi ekstensi pada bayi dengan BBLR merupakan salah satu tindakan keperawatan yang sederhana, efektif, dan penting untuk diterapkan di ruang NICU. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti dan mendokumentasikan lebih lanjut mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan BBLR Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Posisi Ekstensi”.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada bayi dengan BBLR dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif melalui pemberian posisi ekstensi di ruang NICU RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan

diharapkan penulis mampu :

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian dan analisa data pengkajian pada bayi dengan BBLR yang mengalami masalah pola napas tidak efektif.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang sesuai berdasarkan data pengkajian pada bayi BBLR dengan pola napas tidak efektif.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan secara sistematis sesuai standar proses keperawatan pada bayi BBLR dengan pola napas tidak efektif.
- d. Melakukan intervensi keperawatan utama, khususnya pemberian posisi ekstensi, secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- e. Mengidentifikasi hasil evaluasi terhadap respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan, termasuk perubahan pola napas dan status oksigenasi.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, serta diperolehnya solusi atau alternatif pemecahan masalah yang relevan untuk meningkatkan efektivitas intervensi keperawatan pada kasus serupa.

C. **Manfaat Studi Kasus**

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu:

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik nyata di lapangan. Penulisan ini juga melatih mahasiswa untuk berpikir kritis, sistematis, dan ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada bayi dengan BBLR yang mengalami pola napas tidak efektif.

2. Bagi Lahan Praktik (RS Bhayangkara TK. I Puskokes Polri)

Memberikan kontribusi berupa data ilmiah dan pendekatan evidence-based yang dapat digunakan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan neonatal, khususnya dalam penanganan masalah pernapasan pada bayi BBLR melalui intervensi posisi ekstensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan dokumentasi ilmiah untuk menambah khazanah karya tulis dalam bidang keperawatan anak dan neonatal, serta sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum yang relevan dengan praktik di lapangan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam intervensi non-farmakologis yang sederhana, efektif, dan dapat diterapkan langsung oleh perawat di lapangan. Penulisan ini juga mendukung praktik keperawatan profesional berbasis bukti (evidence-based nursing practice) dalam penanganan kasus BBLR dengan pola napas tidak efektif.