

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RUANGAN ALAMANDA RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH AKHIR



DISUSUN OLEH:

FEBRIA NATARA

2022611020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG
2023**

RINGKASAN

Bayi dengan BBLR lebih besar kemungkinannya untuk meninggal dan mengalami gangguan tumbuh kembang di kemudian hari dibandingkan dengan bayi tanpa BBLR. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa berat badan lahir bayi merupakan faktor utama yang mempengaruhi peluangnya untuk bertahan hidup dan berkembang menjadi orang dewasa yang sehat. Tujuan studi kasus adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Alamanda RSUD Bangil. Metodologi studi kasus digunakan. Pelanggan yang digunakan berjumlah tiga orang, terutama bayi yang merupakan pasien BBBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) di Ruang Alamanda RSUD Bangil. Permasalahan yang diangkat adalah kebiasaan bernapas yang tidak efisien. Tindakan manajemen jalan napas disediakan. Sebelum ketiga pasien mendapat asuhan keperawatan, terlihat ketiga bayi tersebut tampak lemah dan mengalami sianosis pada anggota badan, pernapasan hidung, dan retraksi dada. Kesehatan pasien tidak terlalu membaik setelah menerima perawatan selama tiga hari, namun intervensi keperawatan harus diperpanjang hingga evaluasi akhir ketiga bayi menunjukkan adanya perubahan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pasien dengan pola pernapasan yang buruk dapat memperoleh manfaat dari modifikasi yang dilakukan oleh manajemen saluran napas.

***Kata Kunci:* Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBBLR), Pola Napas Tidak Efektif**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang masih berkembang atau memiliki status sosial ekonomi rendah. Menurut Rajashree (2015), bayi yang lahir tanpa BBLR memiliki kemungkinan lebih kecil untuk bertahan hidup dan mengalami masalah formatif dibandingkan bayi yang lahir dengan BBLR saat dewasa. Tidak diragukan lagi, berat badan seorang anak saat lahir merupakan faktor terpenting yang menentukan berapa lama mereka dapat bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang. Ibu yang menjaga pola makan dan gaya hidup sehat umumnya akan melahirkan anak yang sehat; Ibu yang menderita gizi buruk akan selalu melahirkan cucu dengan berat badan kurang. BBLR memberikan informasi tentang tingkat persistensi, kesejahteraan secara keseluruhan, serta kesejahteraan psikologis dan fisik.

Data WHO (WHO, 2020) menunjukkan bahwa 20 juta orang (15,5%) mengalami BBLR setiap tahunnya, dengan 96,5 persen kasus terjadi di negara miskin. Menurut RISKESDAS (2020), Indonesia memiliki kejadian BBBLR tertinggi kesembilan di dunia, yaitu hampir 15,5% dari seluruh kelahiran setiap tahunnya. Berdasarkan statistik Profil Kesehatan Anak Indonesia tahun 2020, 35,3% anak di Indonesia menderita BBLR. Papua dan Maluku mempunyai angka kejadian tertinggi (masing-masing 7,6% dan 5,8%). Sementara itu, tercatat 33 kejadian BBLR di RSUD Bangil antara Mei hingga Juli 2023, menurut catatan. Frekuensi BBLR mempunyai beragam dampak terhadap kesehatan masyarakat,

mulai dari lahir hingga tahap perkembangan anak selanjutnya. Jayant (201). Karena BBLR maka angka kesakitan dan kematian bayi akan meningkat. Maryunani (2013) menyatakan apabila berat badan, usia kehamilan, dan faktor pemicu kelahiran seseorang lebih rendah dari norma nasional, maka dianggap mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR).

Pasalnya, berat badan lahir bayi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peluangnya untuk bertahan hidup dan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat. Bayi dengan BBLR mempunyai peluang lebih tinggi untuk meninggal dan berkembang secara lambat. Individu dan masyarakat dapat mengalami kerugian finansial akibat penyakit degeneratif yang lebih banyak terjadi pada orang dewasa dengan riwayat BBLR (Pramono, 2009). Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Kesulitan pneumonia (BBLR) menyumbang 29% kematian bayi baru lahir pada tahun 2007, diikuti dengan hipoksia (27%), kesulitan minum (10%), rahang terkunci (10%), dan kelainan hematologis. 6%, polusi 5%, dan penyebab lainnya 13%.³ BBLR lebih rentan terhadap infeksi yang dapat menyebabkan penyakit atau bahkan kematian, serta gangguan mental dan keterlambatan perkembangan kognitif. Individu dan masyarakat dapat mengalami kerugian finansial akibat penyakit degeneratif yang lebih banyak terjadi pada orang dewasa dengan riwayat BBLR (Pramono, 2009). Oleh karena itu, diperlukan perhatian lebih, termasuk mengoptimalkan pasokan oksigen, yang sangat penting bagi kelangsungan hidup bayi. Menurut temuan penelitian Nakahara dkk. (2020), oksigenasi berkontribusi terhadap penurunan kebutuhan oksigen tubuh sebesar 95,7% pada anak dengan gangguan pernapasan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di ruangan Alamanda RSUD Bangil?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan di ruang Alamanda Klinik Darurat Teritorial Bangil kepada bayi berat lahir rendah (BBLR).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Evaluasi keperawatan bayi baru lahir yang mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR) di ruang Alamanda Balai Wilayah Bangil.
2. Menampilkan evaluasi perawat yang diterima pasien berat badan lahir rendah (BBLR) di bangsal Alamanda Fasilitas Krisis Terdekat Bangil.
3. Mengenal strategi keperawatan yang digunakan di Klinik Medis Teritorial Bangil Bangsal Alamanda pada bayi berat lahir rendah (BBLR).
4. Kajian asuhan keperawatan yang diberikan di Bangsal Alamanda Puskesmas Provinsi Bangil pada bayi yang mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR).
5. Menjelaskan cara perawat melakukan pengkajian anak BBLR di ruang Alamanda Klinik Gawat Darurat Daerah Bangil.

1.4 Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Manfaat bagi mahasiswa keperawatan dengan fokus permasalahan penyediaan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah di bangsal Alamanda Regional Crisis Facility Bangil dengan perhatian yang tepat.

2. Pasien dan Keluarga

Dengan melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan, kita dapat mengedukasi pasien dan keluarganya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

3. Bagi Perawat

Memperkuat kapasitas dalam memberikan asuhan keperawatan BBLR sesuai standar operasional prosedur yang berlaku di ruang Alamanda RSUD Bangil secara benar dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Meta Febri. Afnani Toyibah, J. (2017). Tingkat Kejadian Respiratory Distress Syndrome (Rds) Antara Bblr Preterm Dan Bblr Dismatur. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, Volume 3, No. 2, November 2017: 125-131.
- Antika & Cahyo. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Medical Book : Yogyakarta
- Askar. (2012). *Asuhan Keperawatan Anak & bayi*. EGC, Jakarta.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta.
- Hermansen Cl, A. M. (2015). Newborn Respiratory Distress. *American Family Physician*. 11(92): 995-1002.
- Marfuah, Wisnu B, D. S. (2013). Faktor Risiko Kegawatan Nafas Pada Neonatus Di Rsd. Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan ; 2(1): 119-127*.
- Nakahara M, Goto S, Kato E, Itakura A, T. S. . (2020). Respiratory Distress Syndrome In Infants Delivered Via Cesarean From Mothers With Preterm Premature Rupture Of Membranes: A Propensity Scrore Analysis. *Hindawi Journal Of Pregnancy..P. 6*. <https://doi.org/10.1155/2020/5658327>.
- Nugraha, S. A. (2014). *Low Birth Weight Infant With Respiratory Distress Syndrome*.
- Idai. (2012). *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*. Jakarta.
- Setiyani, A. (2016). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*.
- Maya, F. Dan. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. (1 St)*. Yogyakarta.
- Kusumaningrum, R. Y., Murti, B., & Prasetya, H. (2017). Low Birth , Prematurity , And Pre-Eclampsia As Risk Factors Of Neonatal Asphyxia, 49–54.
- Cecily & Sowden. (2009). *Buku Saku Keperawatan Pedriatik*. Jakarta: Egc.
- Marmi & Rahardjo. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Prasekolah*.
- Surasmi. (2008). *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*.
- Molenaar, Ray E, Dkk. (2014). Forced Expiratory Volume In One Second (Fev1) Pada Penduduk Yang Tinggal Di Dataran Tinggi. *Jurnal Ebiomedik*. Universitas Sam Ratulangi: Manado.
- Marbun , S. S. (2017). *Pengkajian Fisik Bayi Perilaku Bayi Baru Lahir Serta Rencana Asuhan Bayi 2 Baru Lahir Penampilan Dan 6 Hari*

- Rochsitasari, N. (2011). . Perbedaan Frekuensi Defekasi Dan Kon Bayi Sehat Usia 0 4 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif, Sistensi Tinja Non Eksklusif, Dan Susu Formula
- Febriyanti, F., S. (2014). Mendapatkan Pija Studi Komparasi Pemenuhan Kebutuhan Tidur Bayi Yang T Dengan Spa Pada Bayi Usia 3 12 Bulan Di Klinik Srikandi Rumah Bunda Asri Medikal Centre Yogyakarta. Jurnal Tid Dipublikasikan
- Pramono, S. 2009. Risk Factor Occurrence Low Birth Weight According Social Determinant, Economic, and Demographic Indonesia. Health System Research Bulletin.
- Rajashree, K. 2015. Study on the Factors Associated with Low Birth Weight among Newborns Delivered in a Tertiary-Care Hospital, Shimoga, Karnataka. International Journal of Medical Science and Public Health, [e-journal] 4 (9): pp. 1287–1290.
- RISKESDAS. (2020). Hasil Utama Riskesdas 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahardjo. (2014). Dampak Masalah Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Blogspot,co,id Diakses pada tanggal 20 Oktober 2023 pada pukul 11:45 WIB.
- Fahrinnizami. (2014). Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan. Blogspot,co,id Diakses pada tanggal 17 Oktober 2023 pada pukul 10:11 WIB.
- Nuratif, (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA Revisi Jilid 1. Mediaction Publishing : Yogyakarta
- Maryanti. (2011). Asuhan Neonatus & bayi. EGC, Jakarta Maryunani. (2013). Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Trans Info Media : Jakarta
- Sulistiyawati. (2014). Tahapan Pertumbuhan & Perkembangan Bayi. EGC, Jakarta Minarti. (2010). Ilmu Teori Perkembangan Psikoseksual & Psikososial Anak. EGC. Jakarta.
- Satriana & Harlimansyah. (2010). Perkembangan Bayi & Anak. EGC, Jakarta. Wong L.D. (2010). Buku Ajar Keperawatan Neonatus. EGC, Jakarta
- WHO. 2020. Low Birth Weight. [online] <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/low-birth-weight/by-country/>.
- WHO. (2020). World Health Organization. Retrieved from www.who.int: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/newborns/prematurity/en/