

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah atau BBLR merupakan kondisi dimana berat badan bayi lahir kurang dari angka normal yaitu 2500 gram. BBLR ini merupakan suatu masalah umum yang sering terjadi pada bayi yang baru lahir yang mengalami kekurangan nutrisi yang dapat mempunyai pengaruh pada perubahan suhu tubuh bayi yang tidak stabil, terjadi gangguan pada sistem pernafasan, terjadi gangguan pada sistem pencernaan dan nutrisi serta sistem imaturitas pada hati (Suryani, 2020).

Bayi dengan masalah BBLR ini mempunyai pengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi dengan BBLR akibat prematur mempunyai kemampuan penyediaan nutrisi yang terbatas, metabolisme yang belum matur, jalur penyerapan yang belum sempurna, dan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan belum matangnya proses perkembangan fungsi oromotor sehingga berisiko terjadi kekurangan gizi. Maka dari itu pada bayi dengan BBLR membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk proses tumbuh kejar yang lebih cepat dan sangat penting untuk mencegah terjadinya gagal tumbuh. Pemberian nutrisi adekuat bagi bayi prematur diharapkan dapat mencapai tahapan tumbuh kembang yang optimal seperti bayi cukup bulan sehingga akan diperoleh kualitas hidup yang juga optimal (Astuti et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) Prevelensi terjadinya berat badan lahir rendah di seluruh dunia yaitu seitar 20 juta tiap per tahunnya. Di tahun 2019 sebanyak 14,9% mengalami kejadian BBLR diseluruh dunia. Sebagian besar kematian balita disebabkan oleh kematian neonatal, dimana 60-80% kematian neonatal ini akibat Bayi berat Lahir Rendah (BBLR) (WHO, 2019). Di Indonesia sendiri memiliki kasus dengan kejadian BBLR menduduki peringkat 10 diantara se asia pasifik. Berdasarkan data yang dipaparkan oleh 25 provinsi tahun 2019, didapatkan data sebanyak 111.827 atau sekitar 3,4% bayi mengalami BBLR. Sedangkan menurut hasil data Riskesdas tahun 2018, 56,6%

balita memiliki riwayat kejadian BBLR, dan sebanyak 6,2% lahir dengan BBLR (Kemenkes, 2021).

Dampak yang diberikan oleh kejadian BBLR sangat beragam. (Anggraini & Septira, 2019). Dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir dengan kondisi BBLR dan mencegah terjadinya dampak yang lebih besar maka intervensi pertama yang harus diberikan pada bayi dengan BBLR adalah dengan manajemen nutrisi. Pemberian Manajemen nutrisi ini sangatlah penting dilakukan sebagai intervensi utama karena bayi dengan kondisi BBLR sudah mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang mana harus didukung dengan dilakukannya pemberian nutrisi yang tepat agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Pemberian nutrisi yang tepat ini dapat diperoleh dengan TPN (Total Parenteral Nutrition) dan Air Susu Ibu (ASI). apabila dalam masa perawatan terjadi masalah atau kegagalan dalam melakukan tindakan maka akan berujung dengan resiko kematian pada bayi karena kekurangannya asupan nutrisi yang diberikan atau tidak sesuai dengan yang dibutuhkan (Muzal Kadim, Rosalina D. Roeslani, 2016).

Untuk meningkatkan nutrisi yang cukup dan adekuat bayi neonatal dengan BBLR maka bisa memberikan manajemen nutrisi berupa pemberian asi eksklusif, susu formula pada bayi BBLR dan nutrisi parenteral lainnya (Muzal Kadim, Rosalina D. Roeslani, 2016). Air Susu Ibu atau ASI secara universal direkomendasikan sebagai asupan manajemen nutrisi utama pada bayi karena bermanfaat untuk kesehatan dan kesejahteraan seluruh bayi. ASI mengandung kalori 747 kkal/L, zat besi 0,50 mg/L, protein 10,6 g/L, seng 1,18 mg/L, karbohidrat 71 g/L, lemak 45,4 g/L, kolesterol 139 mg/L (Wijaya, 2019).

ASI sendiri sangat bermanfaat karena di dalamnya terdapat kandungan nutrisi yang penting seperti long chain polyunsaturated fatty acids (LC-PUFA) dan faktor-faktor neurotropik lainnya. Selain itu ASI juga dapat menurunkan risiko infeksi, necrotizing enterocolitis dan alergi, dan memiliki efek positif untuk perkembangan kognitif. Bayi juga mendapatkan keuntungan dengan adanya kontak langsung dengan ibu saat menyusui, sehingga dapat meningkatkan kestabilan psikologi. Kolostrum atau ASI yang keluar pada

beberapa hari pertama kelahiran berwarna kuning kental, sangat kaya akan protein, dan zat kekebalan tubuh atau immunoglobulin, mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat. Karbohidrat terbanyak dalam ASI adalah laktosa. ASI juga mengandung zat-zat yang dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh bayi seperti faktor bifidus, laktoferin, dan juga lisosom (Anggraini & Septira, 2019). Pada bayi dengan BBLR dan preterm untuk pemenuhan nutrisinya dilakukan secara parenteral dan masih dibantu dengan menggunakan orogastric tube karena belum matangnya sistem neurologis sampai bayi tersebut dapat menyusui secara langsung dari ibunya (Maghfuroh et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis berminat untuk melakukan study kasus tentang intervensi manajemen nutrisi berupa pemberian ASI pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah manajemen nutrisi yang diberikan pada bayi Ny. U dengan masalah BBLR di Rumah sakit Kanjuruhan Kepanjen ruang perinatologi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah ners ini untuk mengetahui manajemen nutrisi pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR di Rumah Sakit RSUD Kanjuruhan Kepanjen Ruang Perinatologi ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intervensi manajemen nutrisi yang diberikan pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang di rawat di Rumah Sakit RSUD diruang perinatologi.
2. Mengidentifikasi masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang di rawat di Rumah Sakit RSUD diruang perinatologi.

3. Rencana keperawatan pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang di rawat di Rumah Sakit RSUD diruang perinatologi.
4. Implementasi keperawatan pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang di rawat di Rumah Sakit RSUD diruang perinatologi.
5. Evaluasi pada bayi Ny. U dengan diagnosa BBLR yang di rawat di Rumah Sakit RSUD diruang perinatologi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat dari hasil laporan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan media informasi bagi pasien dan keluarga terkait masalah BBLR dan mengetahui intervensi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah bayi dengan BBLR.

1.4.2 Manfaat Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang diberikan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih jauh terkait intervensi pengobatan yang lebih optimal untuk bayi dengan masalah BBLR.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi profesi keperawatan ini yaitu hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi atau literatur dalam melakukan tindakan keperawatan terkait khususnya pada bayi dengan masalah BBLR.