

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500gr tanpa memandang masa kehamilannya yang dapat terjadi akibat dari prematuritas ( persalinan kurang bulan atau prematur). (Proverawati, 2010). Angka kejadian BBLR masih tinggi dan berisiko besar bayi mengalami hipotermi yang berdampak pada kematian bayi sehingga perlu adanya perawatan yang komprehensif untuk mencegah terjadinya hipotermi pada BBLR.

Prevelensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian bayi BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematian bayi dengan berat badan <2500gr berisiko 35 kali mengalami kematian jika dibandingkan dengan bayi yang lahir normal (World Health Organization, 2011). WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan BBLR. Adapun presentasi BBLR di negara berkembang adalah 16,5% dua kali lebih besar dari pada negara mau 7%, sedangkan hasil Suvei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 tahun. (kementerian Kesehatan RI, 2018). Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0,8% dan infeksi neonatrum 1,8% (Kemenkes RI, 2015).

Bayi dengan berat badan rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. BBLR mempunyai dampak besar terhadap tumbuh kembang anak dimasa yang akan datang. Salah satunya adalah pertumbuhannya akan lambat, kecenderungan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah dari pada bayi yang berat yang lahirnya normal. Selain itu, bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga dibutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Hartiningrum & Fitriyah, 2019).

Mengingat bahwa angka kejadian BBLR yang terus meningkat maka diperlukan seluruh tenaga medis dalam pemberian pelayanan kesehatan yang diantaranya adalah perawat. Perawat sebagai profesi yang berhubungan langsung harus memberikan pelayanan dalam kurun waktu

24 jam tanpa terputus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Mahasiswa profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta merupakan calon perawat profesional yang ahli dan terampil di bidangnya di tuntut untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh tanpa memandang suku, ras, budaya dan agama baik individu, keluarga maupun masyarakat baik sehat maupun sakit.

Ujian Komprehensif dilaksanakan selama 3 hari yaitu dari tanggal 07-09 Desember 2020 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Melalui Ujian Komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan ketrampilan serta dapat menguasai seluruh proses keperawatan yang berkualitas sebagai perawat profesional yang ahli dibidangnya.

#### **B. Tujuan Penulisan**

1. Memenuhi atau melengkapi syarat ujian akhir program
2. Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi:
  - a. Pengkajian
  - b. Diagnosa
  - c. Perencanaan
  - d. Implementasi
  - e. Evaluasi

f. Dokumentasi

**C. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar daftar isi. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu:

1. Bab I. Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
2. Bab II. Landasan teori. Pada bab ini penulis menguraikan teori dan konsep medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai BBLR, dan juga berisi tentang konsep keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan serta rencana tindakan.
3. Bab III. Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.
4. Bab IV. Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus yang kemudian dianalisis serta dibahas.
5. Bab V. Kesimpulan dan Saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan.

STIKES BETHESDA YAKKUM