

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organization menyatakan salah satu penyebab kematian bayi adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) terutama bayi kurang bulan (prematuur). BBLR adalah bayi yang memiliki berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR memberikan kontribusi 60%-80% dari seluruh kematian neonatal. Prevalensi global BBLR adalah 15,5% atau sekitar 20 juta bayi BBLR lahir pada setiap tahun, 96,5% berasal dari negara-negara berkembang. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%).<sup>1</sup>

Angka kematian BBLR 35x lebih tinggi di banding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. KMC dalam perawatan BBLR berpengaruh signifikan terhadap peningkatan respon fisiologis BBLR. Disarankan KMC sebagai terapi untuk perawatan BBLR yang dapat dilakukan oleh ibu secara langsung, tanpa biaya dengan pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlebih dahulu.<sup>2</sup>

Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi di Indonesia pada 2019 adalah 21,12. Angka ini menurun dari catatan pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86 atau pada 2017 yang mencapai 22,62.<sup>3</sup>

Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN,

AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan lebih rendah daripada data SDKI pada tahun 2012. Sekitar 75% kematian balita terjadi pada usia <1 tahun, 63 persen diantaranya terjadi pada bulan pertamakelahirannya. Angka kematian neonatal atau kematian pada bulan pertama kelahiran pada SDKI 2017 sebanyak 15 bayi per 1000 kelahiran. Mengalami penurunan di bandingkan dengan SDKI 2012 yakni sebanyak 19 kasus. Untuk angka kematian bayi atau peluang kematian antara kelahiran SDKI 2017 sebanyak 24 per 1000 kelahiran. (Kutipan Republika, 2016 dari Kementerian Kesehatan, 2016).<sup>4</sup>

Konsep pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu pembangunan manusia (Human Development) diantaranya pendidikan dan kesehatan. Tujuan SDGs 2030 untuk mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut laporan WHO tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia  $\pm$  1 juta bayi meninggal/ tahunnya. Singapura 3/1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5/1000 kelahiran hidup, Thailand 17/1000 kelahiran hidup, Vietnam 18/1000 kelahiran hidup, Indonesia 27/1000 kelahiran hidup, (WHO, 2015).<sup>1</sup>

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebanyak 2,221 orang penyebab kematian neonatal BBLR 1,049 orang, Asfiksia 718 kasus, Tetanus 6 orang, Sepsis 82 orang, Kelainan 303 orang, dan yang lain-lain 433 orang. (Dinkes Jabar, 2019).<sup>2</sup>

Menurut data Dinas Kabupaten Karawang angka kematian bayi pada tahun 2017 mencapai 173 kasus, sedangkan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 162 kasus. Proporsi Kematian Bayi pada tahun 2017 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup, menurun 0,53 poin dibanding tahun 2016 sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup. Dari kematian bayi sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup, terdapat angka kematian neonatal (bayi berumur 0-28 hari) sebesar 3,1/1000 kelahiran hidup atau 84,63% kematian bayi berasal dari bayi usia 0-28 hari, dengan demikian upaya dalam penanganan hal tersebut lebih difokuskan pada bayi baru lahir.

Penanganan neonatal dengan komplikasi dilakukan penanganan terhadap neonatal sakit dan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan harus mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan.<sup>5</sup>

Angka kejadian kasus BBLR di RSUD Karawang pada tahun 2019 kasus BBLR yang sudah tercatat sebanyak 1425 kasus. Sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) akibat BBLR pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 166 jiwa. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui gambaran penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi Ny A di RSUD Karawang tahun 2020.<sup>6</sup>

Salah satu cara yang digunakan untuk mengurangi kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh BBLR adalah dengan menggunakan perawatan metode kanguru. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan dapat digunakan apabila fasilitas untuk perawatan BBLR sangat terbatas. Namun di kalangan masyarakat Indonesia, metode kanguru belum banyak dikenal, padahal metode ini cukup efektif dan mudah dilakukan.

Selain itu, pemberian nutrisi pada BBLR tidak mudah, karena masalah reflek hisap dan menelan belum ada atau kurang, energi untuk menghisap kurang, dan lambung yang sangat kecil. Melalui perawatan metode kanguru efektif dalam pemberian ASI secara langsung karena bayi selalu berada di dekat payudara ibu, menempel dan terjadi kontak kulit ke kulit sehingga intensitas pemberian ASI lebih sering dilakukan dan sangat dianjurkan pada bayi prematur.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah Pada Bayi Ny.A Di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Karawang Tahun 2020”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah pada Bayi Ny A di RSUD Kabupaten Karawang Tahun 2020.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penyusunan Penelitian ini yaitu :

1.2.2.1 Mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Pemberian Nutrisi Bayi Berat Lahir Rendah pada

Bayi Ny A di RSUD Kab.Karawang tahun 2020.

1.2.2.2 Mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Perawatan Metode Kanguru Bayi Berat Lahir

Rendah pada bayi Ny A di RSUD Kab. Karawang tahun 2020.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Untuk Klien dan Keluarga**

Sebagai bahan informasi agar orang tua dan anggota keluarga lain mengetahui penatalaksanaan pada bayi dengan Berat Lahir Rendah

#### **1.3.2 Manfaat bagi tempat Praktek**

Dapat dijadikan bahan masukan bagi lahan/tempat praktek dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas salah satunya pada bayi dengan BBLR.

### **1.4 Asumsi Penelitian**

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia. Maka pada kasus Bayi Berat Lahir Rendah perlu identifikasi dalam penatalaksanaannya. Salah satu faktor penyebab BBLR adalah kemungkinan adanya komplikasi kehamilan. Sesuai yang ada pada kasus Ny. A, melahirkan sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu (aterm) karena mengalami komplikasi kehamilan berupa Ketuban Pecah Dini (KPD). Adapun jika penatalaksanaan bayi dengan berat lahir rendah sudah sesuai dengan

standar prosedur operasional yang ada di fasilitas kesehatan, maka bayi tersebut agar tertangani dan dapat mengurangi angka kesakitan bahkan kematian pada bayi.

## **1.5 Pertanyaan Penelitian**

15.1 Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Pemberian Nutrisi Bayi Berat Lahir Rendah pada Bayi Ny A di RSUD Kab.Karawang tahun 2020?

1.5.2 Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Perawatan Metode Kanguru Bayi Berat Lahir Rendah pada bayi Ny A di RSUD Kab. Karawang tahun 2020?