

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem (Kemenkes RI, 2020). Pada masa periode neonatal, bayi rentan sekali terhadap penyakit yang dapat berpengaruh untuk kelangsungan hidup kedepannya. Salah satu tanda bahwa bayi sehat adalah bayi yang mengalami pertumbuhan sesuai dengan usianya. Pertumbuhan lebih ditekankan pada pertumbuhan ukuran fisiknya, yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat, tinggi badan, dan lingkaran kepala (Nur, 2010).

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan penyebab tidak langsung dari kematian neonatal. BBLR berkontribusi 60% hingga 80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi BBLR global adalah 15,5%. Bayi yang mengalami BBLR setiap tahun sekitar 20 juta bayi, 98,5% diantaranya di Negara berkembang. Pengalaman dari Negara maju menunjukkan bahwa perawatan bayi BBLR yang tepat, termasuk pemberian makan, pemeliharaan suhu, perawatan tali pusat dan perawatan kulit, serta deteksi dini dan pengobatan infeksi dan komplikasi termasuk sindrom gangguan pernafasan dapat secara substansial mengurangi kematian (WHO, 2018).

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatal. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 7.150 kematian (35,3%) (Kemenkes, 2019). Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Barat didapat berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, didapat dari jumlah kematian bayi dibagi jumlah Kelahiran Hidup (KH) dikali 1000 KH. Ratio kematian bayi pada tahun 2020 3,18/1000 KH menurun dibandingkan tahun 2019. (Dinkes Jabar, 2020). Kabupaten Bandung menjadi urutan ke 6 dalam 10 kabupaten/kota dengan angka kematian bayi tertinggi se Jawa Barat, dengan jumlah kematian bayi sebanyak 146 bayi (Dinkes Jabar, 2020). Data BBLR di Rumah Sakit Al-Ihsan dari bulan Januari – Maret 2022 sebanyak 183 bayi.

BBLR memerlukan perawatan khusus karena mempunyai permasalahan yang sangat banyak pada sistem tubuhnya disebabkan karena kondisi tubuh yang belum stabil (Suryani, 2020). Prosedur tindakan menimbulkan rasa tidak nyaman untuk bayi dan menjadi stressor bayi setiap akan dilakukan tindakan. Rasa tidak nyaman bayi bila pemberi asuhan tidak tanggap akan menimbulkan disorganisasi perilaku bayi. Perilaku disorganisasi bayi ditunjukkan bayi terhadap stimulus kardiorespirasi berupa peningkatan denyut jantung, tekanan darah dan laju napas. Selain itu terjadi respon fisiologis bayi yaitu respon motorik sederhana, ekspresi wajah, tangisan dan respons kompleks perilaku (Nyimas, 2018).

Manajemen meningkatkan kenyamanan bayi dapat dilakukan dengan asuhan keperawatan yang terfokus. Asuhan keperawatan yang berpusat kenyamanan pasien adalah model *Comfort* Katherine Kolcaba. Struktur taksonomi *Comfort Theory* Kolcaba terdiri atas tiga tipe kenyamanan yaitu *relief* (kenyamanan yang dibutuhkan pasien), *ease* (pasien menunjukkan tenang dan merasa puas) dan *transcenden* (pasien mampu melebihi kebutuhan rasa nyamannya), dengan memperhatikan empat konteks kenyamanan yaitu kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan (Nyimas Sri Wahyuni, 2018). Tindakan yang dapat mendukung tujuan tersebut di atas diantaranya dengan memberikan meminimalkan cahaya, suara dan *nesting* (Lucas, 2015). Hal tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Iis Kuraesin dkk pada tahun 2021 dengan judul “Pengaruh Nesting terhadap Perubahan Fisiologi dan Perilaku Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2020 Penggunaan *nesting* sebagai bentuk *developmental care* dapat memfasilitasi pencapaian istirahat yang lebih baik (yang ditandai dengan keteraturan fungsi fisiologis dan pencapaian perilaku tidur tenang) (Iis Kuraesin, 2021).

Berdasarkan hasil temuan di RSUD Al-Ihsan khususnya ruang perinatologi penggunaan metode *nesting* sudah diterapkan di ruangan tersebut, namun untuk *positioning* kurang diperhatikan. Sesuai dengan latar belakang masalah dan hasil studi pendahuluan di ruang perinatologi RSUD Al-Ihsan, dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Penerapan metode *nesting* dan

positioning terhadap tingkat kenyamanan bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Al-Ihsan”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan metode *nesting* dan *positioning* terhadap tingkat kenyamanan bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Al-Ihsan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada BBLR berdasarkan tingkat kenyamanan serta penerapan *nesting* dan *positioning* di RSUD Al-Ihsan
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan BBLR di ruang perinatologi RSUD Al-Ihsan
- c. Memaparkan rencana keperawatan dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada BBLR dengan menerapkan *nesting* dan *positioning* di RSUD Al-Ihsan
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus BBLR dengan menerapkan *nesting* dan *positioning* di RSUD Al Ihsan
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus BBLR terhadap tingkat kenyamanan BBLR yang dipasang *nesting* dan *positioning* di RSUD Al Ihsan Bandung
- f. Menerapkan hasil analisis penerapan *nesting* dan *positioning* sebelum dan sesudah tindakan pada kasus BBLR di RSUD Al Ihsan.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Secara keilmuan, hasil penerapan metode *nesting* dan *positioning* terhadap tingkat kenyamanan bayi BBLR di ruang perinatologi RSUD Al-Ihsan dapat dimanfaatkan untuk perkembangan karya ilmiah selanjutnya. Selain itu, hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi dalam bidang keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat penerapan terapi *nesting* ini bagi pasien yaitu mampu memberikan rasa nyaman pasien yang sedang terpasang prosedur infasif, dan membantu keluarga dalam perawatan pasien yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat karya ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya bayi BBLR di ruang perinatologi RSUD Al-Ihsan.