

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) adalah istilah yang digunakan untuk bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Suryani, 2020). BBLR dapat dikategorikan berdasarkan penyebabnya yaitu akibat premature dan hambatan pertumbuhan dalam janin. Risiko morbiditas dan mortalitas pada BBLR lebih besar dari pada bayi dengan berat badan normal (Suryani, 2020).

Prevalensi global BBLR setiap tahunnya adalah 15,5 % (20 juta bayi) dengan kematian sekitar 18 bayi per 1000 kelahiran hidup. Negara – negara berkembang termasuk Indonesia telah menjadi donor terbesar pada kasus BBLR yaitu sekitar 96,5% (WHO, 2018, 2019) . Di Indonesia prevalensi kasus BBLR mencapai 6,2 % dimana Sulawesi Tenggara menjadi provinsi dengan kejadian BBLR tertinggi yaitu 8,9% dan provinsi Jambi berada di urutan terendah dengan 2,6% (Riskesdas, 2018). Badan Pusat Statistik (BPS) yang bersumber dari Dinkes Jawa Barat (2018) memaparkan Insiden BBLR di Jawa Barat mencapai 18.997, dimana salah satu penyumbangya adalah dari kota Banjar dimana angka kejadian BBLR di kota Banjar sebanyak 132 bayi dari 3138 kelahiran dari data yang diperoleh Dinkes Banjar (2017). Adapun berdasarkan data rekam medik BLUD RSUD Kota Banjar, pada tahun 2022 angka kejadian BBLR sejumlah 45 bayi.

BBLR membutuhkan perawatan khusus dikarenakan beresiko mengalami banyak masalah diantaranya perdarahan di rongga kepala, gangguan

pernafasan, penurunan suhu inti tubuh, tingginya kadar bilirubin dalam darah, hipoglikemia dan reflek hisap lemah. Gangguan sistem antar reflek menghisap dan menelan bisa diakibatkan oleh masa gestasi yang kurang. Reflek hisap lemah mengakibatkan bayi tidak bisa memenuhi kecukupan nutrisi untuk tubuh, sehingga dapat timbul masalah keperawatan risiko defisit nutrisi dan defisit nutrisi akibat dari penurunan berat badan bayi. Apabila bayi dengan BBLR tidak diatasi dengan pemberian nutrisi yang cukup dapat beresiko sering mengalami penyakit infeksi dan juga stunting. Peningkatan berat badan adalah salah satu pilar utama dalam asuhan keperawatan pada bayi BBLR. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan stimulasi oral. Melakukan stimulasi oral yaitu dengan cara memberikan sentuhan terutama pada jaringan otot di area mulut. Selain untuk merangsang reflek hisap, stimulasi oral juga dapat meningkatkan fungsi otot, melancarkan aliran darah dan meningkatkan fungsi organ tubuh lainnya.

Penelitian sebelumnya terkait stimulasi oral yang dilakukan oleh (Syaiful, Fatmawati, & Sholikhah, 2019) pada 28 responden, terdapat peningkatan reflek hisap setelah diberi stimulasi oral yaitu sebelum diberikan stimulasi oral terdapat 15 responden dalam kategori reflek hisap kurang, 12 responden reflek hisap cukup, dan 1 responden reflek hisap baik kemudian setelah diberikan stimulasi oral terdapat 4 responden dalam kategori reflek hisap kurang, 18 responden reflek hisap kurang dan 6 responden reflek hisap baik. Stimulasi oral diberikan satu kali sehari selama 7 hari, dengan lama waktu 15 menit. Hal ini berbanding lurus dengan penelitian (Saputro &

Megawati, 2019), yaitu terjadi peningkatan reflek hisap pada 23 responden dari 30 responden setelah diberikan stimulasi oral.

(Fatmawati, Syaiful, Ayu, & Tias, 2021) juga melakukan penelitian dengan intervensi stimulasi oral pada BBLR namun dengan tujuan yang berbeda yaitu untuk mengetahui dampak stimulasi oral pada peningkatan berat badan bayi, hasilnya menunjukkan sebelum stimulasi oral persentasinya 87% yang berarti mayoritas bayi BBLR mengalami penurunan berat badan dan setelah diberi stimulasi oral hampir semua responden bertambah berat badan yaitu 95,7% dengan nilai ($p= 0.000$) $< 0,05$ artinya ada dampak stimulasi oral pada penambahan berat badan bayi BBLR. Selain berpengaruh pada penambahan berat badan dan reflek hisap, stimulasi oral juga meningkatkan kemampuan minum pada bayi BBLR (Ananda, 2019).

Berdasarkan penelitian-penelitian yang diuraikan di atas, didapatkan hasil bahwa stimulasi oral berpengaruh pada peningkatan reflek hisap dan kemampuan minum, yang kemudian dapat meningkatkan berat badan bayi. Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, penulis tertarik untuk menerapkan teknik stimulasi BBLR yang dikaitkan dengan reflek hisap bayi serta dituangkan dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Penerapan Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Di Ruang Perinatologi BLUD RSUD Banjar”.

1.2. Rumusan Masalah

Dari hasil paparan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimana gambaran penerapan stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi dengan BBLR.”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melakukan penelitian studi kasus penulis mendapatkan gambaran mengenai penerapan stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi dengan BBLR.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan pengkajian pada BBLR
- 2) Menggambarkan diagnosa keperawatan defisit nutrisi pada BBLR
- 3) Menggambarkan intervensi keperawatan pada BBLR
- 4) Menggambarkan implementasi keperawatan stimulasi oral pada BBLR
- 5) Menggambarkan evaluasi keperawatan stimulasi oral pada BBLR

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi data berbasis bukti ilmiah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait penerapan stimulasi oral terhadap reflek hisap bayi dengan BBLR .

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat berfaedah secara nyata dalam lahan praktik, umumnya bagi masyarakat dalam menyelesaikan beragam masalah praktis dan khususnya bagi pihak rumah sakit, pihak institusi dan penulis:

1) Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi baru untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan keperawatan khususnya pada pasien BBLR.

2) Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Sebagai sumber bahan literasi khususnya untuk mahasiswa dan dosen baik untuk penelitian ataupun untuk diaplikasikan.

3) Bagi Penulis

Sebagai wawasan baru dan dapat digunakan di masa mendatang.