

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bayi Baru Lahir (neonatus) adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim. Kehidupan masa neonatus ini rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi yang ada di luar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya (Ayudia, 2018)

Menurut WHO (2018) BBLR adalah sebagai bayi yang lahir dengan berat  $\leq 2500$  gr. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi kehamilan. Kelahiran dengan bayi berat lahir rendah dikarenakan oleh beberapa faktor meliputi faktor ibu, janin dan plasenta. Pada bayi berat lahir rendah harus dilakukan pemeriksaan fungsi organ tubuhnya sebelum mencapai berat yang cukup. Bayi berat lahir rendah memerlukan perawatan yang intensif di dalam inkubator, biaya perawatan yang cukup mahal serta membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman. Sebagai salah satu solusi yang dapat diberikan yaitu perawatan metode kanguru (PMK). Perawatan metode kanguru adalah perawatan bayi baru lahir dengan meletakkan bayi dada ibu (kontak kulit) sehingga suhu tubuh bayi akan tetap hangat (Purwandari, 2019)

Berdasarkan data WHO dan UNICEF (2013) sejumlah 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang yaitu 16,5 % dua kali lebih besar dibandingkan negara maju (7%). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu,

Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%)

Data Riskesdas (2018) menggambarkan bahwa prevalensi bayi berat lahir rendah di Indonesia sebesar 10,2 %, meskipun lebih rendah jika dibandingkan tahun 2010 yaitu sebesar 11.1% . Namun penurunan tidak begitu signifikan. Presentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%) (Putri, 2019)

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2017),angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia mencapai 6,2%. Provinsi Sulawesi Tengah menduduki peringkat pertama kejadian BBLR yaitu 8,9%, sedangkan provinsi yang memiliki persentase angka kejadian BBLR paling rendah adalah Provinsi Jambi (2,6%) (Novitasari, 2020)

BBLR ini akan menyebabkan dampak dalam jangka panjang pada masa yang akan datang yang akan mempengaruhi kualitas generasi penerus bangsa. Penatalaksanaan umum pada BBLR menjadi hal yang dibutuhkan untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan umum yang diberikan pada bayi dengan BBLR adalah mempertahankan suhu tubuh,pencegahan infeksi,pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, penimbangan berat badan, pemberian oksigen dan pengawasan jalan nafas.

Salah satu tindakan yang diberikan pada bayi-bayi dengan BBLR adalah dengan perawatan metode *kangaroo mother care* (KMC). Metode ini adalah terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh ibu karena tidak semua bayi dengan BBLR mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi yang maju. Biasanya hal tersebut dikarenakan karena faktor sosial ekonomi yang rendah, transportasi, geografis, dan komunikasi. (Solehati, 2018)

Penelitian yang di lakukan oleh Wahyuni (2018), terhadap responden penelitian sebanyak 14 bayi yang lahir prematur. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa KMC dapat menjaga

pernapasan yang stabil. Hal ini bisa disebabkan oleh posisi bayi yang tegak, sehingga mengoptimalkan fungsi respirasi

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hendayani (2019) ,penelitian ini dilakukan di ruang Perinatologi Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan April 2018 dengan 15 responden. Teknik pengambilan sampel adalah Accidental Sampling. Uji yang digunakan adalah Dependent t-test. Hasil uji Statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara suhu tubuh sebelum dan sesudah perawatan metode kangguru dengan nilai  $p=0,000$  ( $\alpha \leq 0.05$ ). Sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh perawatan metode kangguru terhadap kestabilan Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Menurut Deswita (2021) selain dapat meningkatkan suhu tubuh ke arah yang normal, PMK juga memiliki dampak terhadap peningkatan denyut jantung. Terjadi kenaikan denyut jantung bayi prematur ke arah normal setelah pemberian metode kanguru. Hari pertama, denyut jantung meningkat sebesar 2,88 kali per menit, hari kedua meningkat 2,00 kali per menit, dan hari ketiga meningkat sebesar 1,13 kali per menit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di ruang Perina, Delima dan NICU RSUD Pasar Rebo, didapatkan data bulan November- Desember 2021 kejadian BBLR sebanyak 96 bayi. Setelah peneliti studi data pada lembar pencatatan status bayi di rekam medis,rata-rata bayi berat lahir rendah memiliki tanda-tanda vital seperti suhu ,denyut jantung dan pernafasan yang tidak stabil. Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah di RSUD Pasar Rebo terkait penerapan metode kanguru ini belum maksimal karena belum di berikan secara menyeluruh pada bayi yang dapat diterapkan PMK ini. Dengan melihat fenomena tersebut dan mengingat manfaat dari penerapan metode kanguru ini ,peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang

hubungan penerapan metode PMK terhadap kestabilan tanda-tanda vital bayi berat lahir rendah di RSUD Pasar Rebo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan penerapan metode kanguru dengan kestabilan tanda-tanda vital bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Pasar Rebo?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan penerapan metode kanguru dengan kestabilan tanda-tanda vital bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Pasar Rebo

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik BBLR meliputi jenis kelamin dan berat badan lahir di ruang Perina, Delima dan NICU RSUD Pasar Rebo.
- 2) Mengidentifikasi penerapan perawatan metode kanguru oleh ibu pada BBLR di ruang Perina, Delima dan NICU RSUD Pasar Rebo.
- 3) Mengidentifikasi tanda-tanda vital (suhu, denyut jantung dan pernafasan ) bayi berat lahir rendah di ruang Perina ,Delima dan NICU RSUD Pasar Rebo.
- 4) Menganalisis hubungan penerapan PMK oleh ibu dengan kestabilan tanda-tanda vital bayi di ruang Perina, Delima dan NICU RSUD Pasar Rebo.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1. Bagi Orang Tua atau Keluarga**

Memberikan informasi kepada keluarga atau orang tua terkait informasi perawatan metode kanguru terhadap bayi berat lahir rendah (BBLR), sehingga mereka mampu melaksanakan PMK secara mandiri.

### **1.4.2. Bagi Petugas Kesehatan di RSUD**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan intervensi kepada bayi BBLR melalui PMK sehingga dapat mengurangi komplikasi yang dapat ditimbulkan

### **1.4.3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh masyarakat sebagai bahan informasi tentang hubungan penerapan metode PMK terhadap tanda-tanda vital BBLR sehingga masyarakat mampu melakukan secara mandiri metode PMK di rumah.

