

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir (Sulaiman, 2021). BBLR menjadi masalah Kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). WHO melaporkan, BBLR memiliki resiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat badan lahir normal. BBLR mudah mengalami penyakit infeksi karena zat anti kekebalan tubuh kurang sempurna (Solichatin, et al., 2022)

World Health Organization (WHO) mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR (1500 – 2499 gram), BBLR (1000 - 1499 gram), BBLR (< 1000 gram). (WHO, 2017) menjelaskan bahwa sebesar 60– 80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR. BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. (Novitasari et al., 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir < 2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% (Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (Daswati, 2021).

WHO melaporkan, BBLR berkontribusi sebanyak 60% - 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya 2 lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah 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%). (Supiati, 2016).

Salah satu penyebab terbesar terjadinya BBLR adalah kelahiran premature

sebelum usia kehamilan 37 minggu. Penyebab lain terjadinya BBLR seperti komplikasi kehamilan, akses yang tidak memadai ke perawatan prenatal, dan gizi buruk. Di sejumlah provinsi dengan prevalensi BBLR terbanyak, angka ibu hamil kurang gizi termasuk tinggi diatas rata-rata nasional yakni 17,1%. di Maluku Utara, sepertiga ibu hamil kurang gizi. Di NTT sebesar 36,8% ibu hamil kurang gizi (Darma et al., 2020). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, di Sumatera Utara angka kejadian BBLR meningkat dari tahun 2020 sebanyak 1.399 kasus dan tertinggi pada Kabupaten Karo sebanyak 328 kasus

Bayi baru lahir termasuk BBLR sampai usia 3 bulan, rata-rata membutuhkan tidur selama 12-18 jam setiap harinya dengan periode terjaga sekitar 1-3 jam. Akan tetapi pada BBLR kebutuhan tidur mengalami sedikit gangguan dikarenakan perawatan yang sangat ekstra dilakukan khususnya dalam hal Pemberian nutrisi enteral. Pemberian nutrisi enteral pada BBLR yang merupakan suatu tantangan bagi perawat. Pada awal periode adaptasi, BBLR mengalami kehilangan berat badan sebesar 15-20% yang berhubungan dengan peningkatan kebutuhan energi dari proses respirasi, termoregulasi, sintesis jaringan, dan metabolisme. Hambatan yang paling sering dialami BBLR dalam pemberian nutrisi enteral adalah terjadinya intoleransi pemberian minum. (Wisnarsi et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk (2018) tentang Pengaturan Posisi Tidur Bayi Berat Lahir Rendah Dapat Menurunkan Kejadian Intoleransi Pemberian Minum Enteral mendapatkan hasil bahwa Pengaturan posisi tidur pronasi dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur 30 derajat dapat menurunkan frekuensi muntah, menurunkan terjadinya desaturasi, dan distensi abdomen pada BBLR. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putriana dan Alyanto (2021) tentang Efektifitas Therapi Muromtal Terhadap Pola Tidur Bayi BBLR mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan pola tidur pada kelompok intervensi (60 menit) dan kelompok kontrol (30 menit) dengan p value 0,000 pada bayi BBLR

Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada bayi-bayi dengan BBLR yaitu dengan perawatan metode kanguru. Metode ini merupakan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan ibu karena tidak semua bayi dengan BBLR mampu

mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi yang maju. Biasanya hal tersebut disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah, geografis, transportasi dan komunikasi. (Nurlaila & Riyanti, 2019)

Bayi baru lahir harus melakukan adaptasi terhadap lingkungan diluar Rahim. Proses adaptasi ini diperberat dengan kelahiran bayi premature atau BBLR karena berbagai organ tubuh belum berfungsi secara maksimal. Hipotermi menjadi salah satu resiko yang cenderung terjadi dikarenakan lemak subkutan masih tipis. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam mencegah komplikasi akibat BBLR adalah dengan pijat bayi dan metode kangoro mother care. (Mitanchez, Charkaluk, Fresson, & Arnaud, 2016).

Bayi yang lahir premature atau BBLR dapat diberi perawatan Kanguru, yaitu menggendong bayi sehingga kontak kulit dengan kulit. Bayi hanya menggunakan popok, digendong berhadapan-hadapan dengan orang tuanya dengan dada telanjang. Para peneliti menemukan efek positif metode ini, yaitu menstabilkan detak jantung, suhu, dan pernafasan. Selain itu juga memiliki periode tidur yang lebih lama, berat badan bertambah, frekuensi menangis menurun, periode terjaga lebih lama, dan keluar dari rumah sakit lebih cepat. (Soetjningsih, 2018)

Menurut penelitian Fatmawati dan Meliati (2017) memperoleh hasil bahwa perawatan metode kanguru efektif terhadap kualitas tidur pada BBLR di RSUDP NTB tahun 2017 (analisis uji Fisher p value = 0.031). Kualitas tidur berkaitan dengan kenyamanan yang dirasakan oleh bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Nurjakiah (2018) memperoleh hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian metode kanguru terhadap kenyamanan bayi usia 12 bulan – 24 bulan di Posyandu Asoka Palembang ($p=0,003$)

Perawatan metode Kanguru merupakan salah satu metode yang terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, masalah menyusui dan meningkatkan kepuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi. Perawatan metode ini dapat dilaksanakan secara continuous dan intermitten. PMK yang dilaksanakan secara terus menerus adalah perawatan yang di praktekkan selama 24 jam secara terus menerus. Sedangkan PMK intermitten dipraktekkan selama beberapa jam atau beberapa hari. (Daswati, 2021)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan survey awal pada tanggal 27 Juli

2022 di RS Elpi Al Aziz, didapatkan data BBLR sebanyak 10 orang setiap bulannya. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap Kualitas Tidur BBLR ”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat Pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap Kualitas Tidur BBLR?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap Kualitas Tidur BBLR

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik usia gestasi, berat lahir, dan jenis kelamin.
2. Untuk mengidentifikasi Perbedaan Rerata Kualitas Tidur BBLR pada Tiap Kelompok Sebelum dan Sesudah Perlakuan.
3. Untuk mengidentifikasi Distribusi Frekuensi Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok berdasarkan Nilai Rerata Pretest-Posttest Kualitas Tidur BBLR

Manfaat Penelitian

3. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan tambahan/masukan dalam pengaruh terkait Kangaroo Mother Care terhadap Kualitas Tidur BBLR.

4. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan.

5. Bagi Dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan

Sebagai masukan pembelajaran eksperimen pada mata kuliah Asuhan

Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah bagi dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan.

6. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan pengetahuan peneliti tentang Pengaruh Kangaroo Mother Care terhadap Kualitas Tidur BBLR dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian eksperimen kesehatan.