

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seluruh anak terdapat hak agar meneruskan hidup, tumbuh kembang, bebas kekerasan serta diskriminasi, dan perlu dilaksanakan secara penuh, cara kerja yang holistik dan berkelanjutan dalam kesehatan anak. Upaya perlindungan kesehatan anak dimulai saat janin berada di kandungan dan berlanjut sampai umur 18 tahun. Menjamin kelangsungan hidup anak dengan berupaya menurunkan jumlah kematian neonatal, bayi juga anak kecil. Kematian anak menurun dari tahun ke tahun termasuk tujuan kesehatan anak (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berat bayi lahir rendah yang biasa disebut sebagai BBLR tetap menjadi masalah utama kematian bayi di Indonesia (Suryani 2020). Berat badan lahir rendah termasuk penyebab keterlambatan perkembangan pada anak kecil. Seratus hari pertama hidup termasuk masa kritis perkembangan anak sejak konsepsi sampai pascapersalinan, ditetapkan oleh pematangan metabolik yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila masalah infeksi berkembang atau tidak maksimal, pertumbuhan anak dapat terganggu bisa membuat malnutrisi dapat bermanifestasi sebagai malnutrisi. (Ruairi, C Robertson, 2019)

Menurut Depaetemen Kesehatan Keluarga (komdat. kesga. kemkes. go. id), 72,0% dari 28.158 kematian di bawah usia 5 tahun pada tahun 2020 (20.266 kematian) terjadi saat periode neonatal. Dari berbagai kematian neonatal yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) dialami di usia 0 dan 28 hari. Di sisi lain, 19,1% (5.386 kematian) dialami di 29 hari dan 11 bulan, serta 9,9% (2.506 kematian) dialami di 12 bulan dan 59 bulan. BBLR akan menjadi penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2020. Penyebab kematian lainnya adalah sesak

napas, infeksi, cacat lahir, dan tetanus neonatorum (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Di Indonesia, jumlah kelahiran BBLR adalah 6,2 berdasarkan berat lahir yang tercatat 56,6%. (Rikesdas, 2018). Jumlah kematian anak menurun tahun ke tahun. AKN adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Aceh Jaya selama 5 tahun terakhir mengalami fluktuatif, pada tahun 2020 menurun dibandingkan tahun 2019, AKB tahun 2020 sebesar 1.8 per 1.000 KH dengan total kematian bayi 3 jiwa dari kelahiran hidup 1.667. Sedangkan tahun 2019 AKB sebesar 6.4 per 1.000 KH dengan total kematian bayi 15 jiwa dari kelahiran hidup 1.232 jiwa. Penyebab kematian bayi 3 jiwa ini didominasi karena Berat Bayi Lahir Rendah (9 kematian bayi karena BBLR) dan Asfiksia (2 kematian bayi karena Asfiksia), 1 akibat sepsis, 1 Pneumonia sedangkan 5 jiwa karena penyebab lainnya (Dinkes Aceh Jaya).

BBLR didefinisikan menjadi bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gr pas lahir, tak melihat usia kehamilan, diukur di satu jam pertama kehidupan. Berat badan lahir merupakan indikator pertumbuhan dan perkembangan sejak bayi hingga dewasa, sekaligus gambaran holistik status gizi janin dalam kandungan. BBLR termasuk kedalam masalah gizi buruk di berbagai daerah. BBLR didefinisikan kedalam bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gr, tanpa melihat usia kehamilan. (Suryani 2020).

Kemahiran ibu agar perawatan optimal pada BBLR dengan menggunakan pengalaman pendidikan, diskusi, juga teknologi untuk media pembelajaran pencegahan stunting untuk bertambahnya pengetahuan dan kepercayaan diri ibu untuk merawat bayi dengan berat badan kurang dapat diperkuat melalui *Family-Centered Maternal Care* (FCMC) ialah perawatan berfokus terhadap keluarga yang memberikan

perawatan kepada wanita serta keluarganya, menyatukan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi ke dalam rantai kehidupan keluarga. FCCM diimplementasikan supaya meningkatkan keterampilan perawatan diri dan perawatan bayi baru lahir (Widhiastuti dan Susi 2021).

Widhiastuti dan Susi 2021 mengidentifikasi perlunya perawatan di rumah pada bayi BBLR dengan pendekatan asuhan maternitas yang berpusat pada keluarga, dan bayi BBLR harus dirawat di rumah untuk meminimalkan risiko terhadap kesehatan bayi. Fokus untuk menjaga bayi dengan berat badan rendah tetap hangat melalui interaksi dengan FCCM dan ibu, keluarga, dan perawat seperti KMC, inisiasi menyusui, dan perawat yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi akan membantu menambah berat badan bayi.

Hasil penelitian Kusumahati dan Angga 2020 tentang efektifitas FCC terhadap bayi premature menunjukkan bahwa persepsi keluarga terhadap bayi berubah sebelum dan sesudah intervensi. Menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga dapat mengurangi efek jangka panjang pada bayi prematur. Dengan menerapkan *family centered care*, orang tua memiliki persepsi positif, percaya diri dengan kemampuannya merawat bayi, dan senang membawa pulang bayinya. Ketika bayi prematur tidak dapat bertahan hidup, perawatan yang berpusat pada keluarga dapat meningkatkan kualitas solidaritas antara bayi dan orang tuanya.

Peneliti sudah melakukan survey awal pada bulan Juli 2022. Dan data yang didapatkan dari survey yang telah dilakukan di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya bahwa adanya ibu dengan bayi BBLR. Banyak ibu yang takut dan khawatir membawa bayi dengan BBLR ke rumah karna takut tidak dapat mengurus bayi dengan baik, karna kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam mengurus bayi BBLR. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan *Family Centered Maternity Care*?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan apa yang dikemukakan di latar belakang, kita dapat merumuskan masalah. Apakah ada hubungan antara kebutuhan perawatan di rumah pada bayi dengan berat badan lahir rendah serta pendekatan perawatan antenatal berpusat pada keluarga?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui adakah hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan *Family Centered Mternity Care*?

D. Manfaat Penelitian

1. Instuti Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan untuk merangsang minat, motivasi dan sikap mahasiswa serta meningkatkan hasil belajar mahasiswa.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan masukan atau pembelajaran pada tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan atau memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang pemberian perawatan bayi di rumah dengan pendekatan *Family Centered Care*.

3. Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai pemberian perawatan bayi di rumah dengan pendekatan *Family Centered Maternity Care* sehingga dapat meningkatkan kualitas pemberian pendidikan kesehatan.