

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa, yang memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan terpadu diselenggarakan agar mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara terpadu dan menyeluruh (Akhmad, 2021).

AKB ≤ 12 kasus per 1000 kelahiran hidup merupakan program yang ingin dicapai dalam *Sustainable Development Goals* 3.2 pada tahun 2030. AKI dan AKB sekarang ini sudah mengalami penurunan tetapi masih belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan. Ada beberapa hal yang masih harus dibenahi salah satunya adalah perlakuan terhadap bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang merupakan salah satu penyebab kematian neonatus di Indonesia. Data WHO (2015) menunjukkan bahwa 16% kematian neonatus disebabkan prematuritas dan BBLR, asfiksia sebesar 11 %, dan sepsis sebesar 7%. Prevalensi bayi dengan BBLR adalah 15% dari seluruh angka kelahiran di dunia dan mayoritas terjadi di Negara berkembang. Bayi dengan BBLR memiliki resiko angka kematian 35 kali lebih besar jika dibandingkan dengan angka kematian bayi aterm (Yuliana, 2020). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) hingga 75% dari kematian balita terjadi dalam tahun pertama kehidupan, dengan insiden tertinggi wilayah Afrika adalah 52 per 1000 kelahiran hidup. BBLR berkontribusi terhadap 60% – 80% dari semua kematian neonatal (*World Health Organization*, 2018). Prevalensi BBLR tertinggi di Negara-negara Asia, terutama di sebagian Asia tengah (27,1 %) dan terendah di Eropa (6,4 %) (Meliati et al., 2020).

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi ke Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019, didapatkan 111.827 bayi (3,4%) memiliki BBLR. Sedangkan

menurut hasil RISKESDAS tahun 2018 dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat badan lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan BBLR. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara mencatat jumlah bayi lahir dengan BBLR di Sumatera Utara pada tahun 2021 sebanyak 1.316 bayi dan di kota Medan terdapat 72 bayi dengan BBLR pada tahun 2021.

BBLR memiliki kaitan erat dengan penyakit kronis di masa depan, seperti gangguan pertumbuhan dan perkembangan dan kemampuan kognitif, morbiditas, serta kematian neonatus yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup generasi masa depan (Tondong et al., 2020). Bayi dengan BBLR yang dirawat tidak satu ruangan atau terpisah dengan ibunya dapat menyebabkan stres pada ibu tentang khawatir akan kondisi bayinya. Kejadian ini dapat menimbulkan efek psikologis yang sangat merugikan seperti rasa bersalah, ketakutan, kecewa, rasa cemas, bahkan dapat memunculkan gejala emosional yang sangat besar bagi seorang ibu (Sari et al., 2019).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan menggunakan *Depression Anxiety Scale* (DASS) ditemukan ibu dengan BBLR mengalami stress sedang (26.7%), berat (26.7%), dan rendah (23.3%). (Rahayu & Nurhayati, 2016). Penelitian lain juga dilakukan di ruang perinatology RSUD Wangaya Denpasar ditemukan sebagian besar ibu dengan bayi yang BBLR mengalami kecemasan sedang (65%) (Sari et al., 2019). Penelitian lainnya dilakukan di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018 ditemukan bahwa ibu yang memiliki bayi BBLR merasakan kecemasan dikarenakan keadaan bayinya yang tidak normal (Bunga & Febriniwati, 2018). Gambaran tingkat kecemasan ibu dengan bayi BBLR mengalami kecemasan ringan sebanyak 55,0%, kecemasan sedang sebanyak 35,0%, dan kecemasan berat sebanyak 10,0% (Prasetyanti, 2022).

Kegagalan dalam penatalaksanaan dan identifikasi gejala kecemasan yang dialami oleh seorang ibu pasca bersalin dapat menyebabkan gejala semakin memburuk pada kesehatan ibu dan anak. Menurut Keliat, (2020) kecemasan merupakan perasaan was-was, khawatir, takut yang berlebihan seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam bersamaan dengan respon otonom. Sebagian besar wanita yang baru saja melahirkan mengalami gangguan emosional, bentuk gangguan postpartum pada umumnya seperti mudah marah, depresi, dan frustrasi.

PMK merupakan salah satu intervensi dengan cara ibu dan bayi di rawat di ruang yang sama agar dapat memenuhi kebutuhan bayi yang mendasar seperti kehangatan, pemberian ASI, pencegahan dari infeksi, serta stimulasi perkembangan, keselamatan, kasih sayang, ini dapat membantu keadaan umum menjadi lebih baik (Daswati, 2021). PMK juga memberi kesempatan antara ibu dan bayi membentuk ikatan *bounding attachment* sehingga dapat meningkatkan sensitivitas ibu terhadap bayi, dan secara perlahan memberikan keterampilan dan tanggung jawab ibu memenuhi kebutuhan fisik dan emosional anak dan berperan menjadi pengasuh utama bayi. *Cochrane systematic review* (Rakernas, 2016) melaporkan bahwa PMK membuat frekuensi menyusui dapat meningkat sehingga memberikan kepuasan kepada ibu karena ikut serta dalam perawatan bayinya serta dapat membantu pertumbuhan dari bayi.

Hasil penelitian sebelumnya ditemukan bahwa PMK memberikan dampak yang baik pada bayi yang meliputi kenaikan berat badan pada BBLR (Herawati & Anggraini, 2020), perbaikan kualitas tidur bayi dengan BBLR (Fatmawati & Meliati, 2019), suhu tubuh, denyut nadi, dan saturasi oksigen (Nurpajjah, 2021). Terdapat juga dampak pada ibu pada penurunan kecemasan dan stres (Sari et al., 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat pengaruh PMK terhadap penurunan derajat kecemasan pada ibu postpartum setelah pelaksanaan PMK (Feronica, 2020).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai pengaruh dan efektivitas perawatan metode kanguru pasca persalinan tetapi masih sangat terbatas, sehingga ini yang menjadi dasar peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Penurunan tingkat Kecemasan Ibu Pasca Bersalin.”

Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kecemasan ibu pasca bersalin sebelum dilakukan PMK?
2. Bagaimana tingkat kecemasan ibu pasca bersalin setelah dilakukan PMK?
3. Apakah PMK memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu pasca bersalin?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Bersalin di Ruang NICU RSUD Royal Prima Medan.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu pasca bersalin di Ruang NICU RSUD Royal Prima Medan sebelum dilakukan PMK
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu pasca bersalin di Ruang NICU RSUD Royal Prima Medan setelah dilakukan PMK

Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi bagi mahasiswa profesi bidan tentang manfaat PMK terhadap penurunan kecemasan pasca persalinan dengan BBLR

2. Bagi Ibu dan Bayi

Diharapkan dapat membantu ibu dalam mengurangi stress dan kecemasan pasca persalinan dan bermanfaat bagi pemulihan kondisi ibu serta mengatasi hipotermia dengan biaya yang lebih murah.

3. Bagi Instansi Terkait (Tempat Penelitian)

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi pada instansi rumah sakit dalam menyusun kerangka pedoman dalam melakukan perawatan metode kanguru

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian bisa menjadi pedoman dasar kepada peneliti di masa mendatang dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait perawatan metode kanguru.