

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi (Depkes RI, 2014). Adapun pengertian bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badannya kurang dari 2500 gram, tanpa memperhatikan usia gestasi. Bayi dengan BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan) atau pada usia cukup bulan (*intrauterine growth retriCTION*) (Wong, 2012).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) di beberapa negara seperti Malaysia dan Singapura angka kematian bayi sudah di bawah 10 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia masih tinggi yaitu 25 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir. Bila dibandingkan dengan target dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2016 yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup maka dapat dilihat angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi (Kemenkes RI, 2016).

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah penyebab utama kematian bayi di Indonesia yaitu 29 %, diikuti oleh asfiksia 27 %, tetanus neonatorum 10 %, masalah gangguan pemberian ASI 9,5 %. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2016). Provinsi Sumatera Barat sendiri angka kematian bayi 32 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes, 2015). Kematian

bayi merupakan salah satu indikator sensitif untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara dan bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa, tingginya kematian bayi baru lahir hingga usia satu tahun menunjukkan masih rendahnya kualitas sektor kesehatan di negara tersebut (Badan Pusat Statistik, 2016). Dari data perinatologi RSUD Pariaman tahun 2017 sebanyak 39,11 % jumlah BBLR yang dirawat baik yang lahir di dalam RS ataupun rujukan dari daerah Sumatera Bagian Barat, kemudian di ikuti oleh kasus *asfiksia*, *hiperbilirubin* dan infeksi. Dapat dilihat bahwa BBLR merupakan kasus yang cukup tinggi dan membutuhkan penanganan yang tepat. (Rekam Medis RSUD Pariaman, 2017).

Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan dilingkungan luar rahim setelah lahir, hal ini disebabkan karena belum matangnya sistem organ tubuh bayi seperti paru-paru, ginjal, jantung, imun tubuh serta sistem pencernaan. Sulitnya bayi berat lahir rendah beradaptasi dengan lingkungan dan ketidakstabilan fungsi fisiologis yaitu suhu, denyut jantung dan saturasi oksigen yang berdampak kepada bayi seperti hipotermi, denyut jantung meningkat, frekuensi pernafasan menurun akan meyebabkan apnoe berulang, presentase hemoglobin yang diikat oleh oksigen (SpO₂) cenderung menurun. (Bera, A., Ghosh. J., Singh, A., Hazra, Som & Hunian, 2018).

Fungsi fisiologis dalam penelitian ini adalah suhu tubuh, denyut jantung dan saturasi oksigen. Kemampuan bayi menyeimbangkan antara produksi panas dalam rangka menjaga suhu tubuh dalam keadaan normal

(termogulasi) pada bayi dengan berat badan lahir rendah sangat terbatas sehingga bayi dengan berat badan lahir rendah mudah kehilangan panas, kehilangan panas terjadi akibat dari permukaan tubuh yang relatif lebih luas dan lemak subkutan yang kurang sehingga menyebabkan bayi hipotermi. Gangguan pernafasan pada bayi dengan BBLR dikarenakan surfaktan belum terbentuk sempurna yang berfungsi sebagai pelumas untuk pengembangan paru dengan cara menurunkan tegangan paru dan imaturitas sistem neurologis yang mengatur pernapasan, bayi prematur akan berpotensi mengalami sindrom distres pernapasan. Manifestasi yang muncul dari sindrom distres napas, diantaranya peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen, usaha napas yang meningkat, sianosis, dan penurunan suara paru. (Emaliyawati, 2017)

Perawatan pada bayi berat lahir rendah atau bayi prematur sifatnya sangat kompleks. Bayi perlu dirawat di inkubator, biaya perawatan yang cukup tinggi, dan membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman. Jumlah inkubator di rumah sakit sangat terbatas dibandingkan dengan jumlah BBLR yang dirawat. Sebuah metode sederhana yang bermanfaat meningkatkan kelangsungan hidup bayi sesaat maupun jangka panjang terutama BBLR dengan berat 1200-2000 gram adalah Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Suradi, 2013).

Metode kanguru mampu memberikan kebutuhan asasi bayi dengan berat lahir rendah, caranya melalui penyediaan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim ibu, sehingga memberikan peluang untuk beradaptasi lebih baik

dengan dunia luar. Metode kanguru juga lebih disenangi bayi dan bermanfaat karena dapat memberikan rasa aman, nyaman, menguatkan insting bayi dengan merasakan detak jantung ibunya lalu mencari-cari sendiri putingnya (Sulystyowati, 2016).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) bermanfaat dalam menstabilkan fungsi fisiologis bayi yaitu suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan saturasi oksigen bayi. Selain itu perilaku bayi lebih baik, kurang menangis dan sering menyusu, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayi – ibu lebih baik dan akan mengurangi terjadinya infeksi pada bayi. (Perinasia, 2013).

Menurut Atikah (2008) *Kangaroo Mother Care* (KMC) merupakan salah satu solusi yang memberikan kenyamanan pada bayi dengan BBLR. Prinsipnya adalah *skin to skin contact* yaitu perpindahan panas secara konduksi dari ibu ke bayi sehingga bayi tetap hangat dimana suhu tubuh ibu merupakan sumber panas yang efisien dan murah. Kelebihan PMK untuk menstabilkan fungsi fisiologi bayi seperti suhu tubuh, denyut jantung dan saturasi oksigen bayi dengan BBLR. Selain itu PMK juga dapat meningkatkan durasi tidur, mengurangi tangisan bayi sehingga menghemat kalori, dan juga meningkatkan hubungan ibu dengan bayinya. Dengan adanya metode *Kangaroo Mother Care* yang mudah dapat dilakukan oleh siapa saja serta hemat biaya.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Pariaman peneliti menemukan 5 bayi dengan BBLR yang dirawat. Peneliti melakukan

wawancara dengan ibu bayi dengan BBLR tersebut, 4 diantaranya mempunyai motivasi yang tinggi untuk mencoba melakukan perawatan metode kanguru. Berdasarkan studi pendahuluan diatas tersebut maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Suhu Tubuh, Denyut Jantung dan Saturasi Oksigen pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Pariaman.

B. Rumusan Masalah

Saat ini Indonesia memiliki jumlah angka kematian bayi tertinggi di ASEAN. Penyebab kematian terbesar adalah prematur dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi prematur dan BBLR ini biasanya dirawat dalam inkubator, untuk mempertahankan suhu tubuh yang cenderung mengalami hipotermi, selain itu inkubator juga mempertahankan suhu tubuh bayi.

Sebuah teknis baru yang bagus untuk mendekatkan bayi dan ibunya di ruang perawatan perinatologi rumah sakit adalah Perawatan Metode Kanguru (PMK). Beberapa penelitian mengemukakan PMK sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi. Berdasarkan itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh perawatan metode kanguru pada Suhu, Denyut jantung dan saturasi oksigen pada bayi dengan berat badan lahir Rendah di RSUD Pariaman.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) Terhadap Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Pada Suhu, Denyut Jantung Dan Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Pariaman

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata frekuensi suhu tubuh bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman
- b. Untuk mengetahui rata-rata frekuensi denyut jantung bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman.
- c. Untuk mengetahui rata-rata frekuensi saturasi oksigen pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman.
- d. Untuk mengetahui pengaruh suhu tubuh bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman.



- e. Untuk mengetahui pengaruh denyut jantung bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman.
- f. Untuk mengetahui pengaruh saturasi oksigen pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru (PMK) pagi dan sore di rumah sakit umum daerah Pariaman

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bagian dari tindakan mandiri perawat. Informasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam manajemen asuhan keperawatan, khususnya pada bayi bayi berat badan rendah. Diharapkan kualitas asuhan keperawatan pada prematur dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi lebih baik secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidup bayi.

2. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Ilmu keperawatan selalu berkembang maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan menambah literatur keperawatan khususnya Perawatan Metode Kanguru (PMK). Selain itu institusi pendidikan dapat memberikan informasi tentang

pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap suhu tubuh bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

3. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan dari hasil yang telah dilakukan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang lain.

