

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Salah satu alat ukur untuk menilai derajat kesehatan suatu negara adalah dengan menilai Angka kematian Bayi (AKB) dinegara tersebut. Dalam menurunkan angka kematian bayi berbagai upaya telah dilakukan. Indonesia telah menurunkan angka kematian bayi secara signifikan dalam dua dekade terakhir. Pada tahun 2003 sebesar 35/1000 kelahiran dan terus menurun menjadi 32/1000 kelahiran. Maka diperlukan upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2019). Kematian pada bayi sering terjadi pada neonatus. Neonatus adalah bayi baru lahir berusia sampai dengan 28 hari. Neonatus memiliki karakteristik fisiologis yang khas dan cepat berubah. Perubahan yang terjadi diperlukan karena bayi baru lahir harus beradaptasi dari dukungan plasenta ke lingkungan ektrauterin. Adaptasi terjadi pada neonatus antara lain adaptasi organ awal dan tuntutan fisiologis dari pertumbuhan dan perkembangan yang cepat (Holcomb & Ashcraft's, 2020). Selain itu kondisi ibu yang kurang baik, perawatan selama kehamilan yang tidak adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak tepat dan tidak bersih, serta perawatan neonatal yang tidak adekuat dapat menjadi faktor yang menyebabkan kematian dan kecacatan pada bayi baru lahir.

Upaya untuk memfokuskan angka penurunan kematian bayi patut dijadikan perhatian dikarenakan data SDKI tahun 2017 menyebutkan bahwa 63% kematian bayi terjadi dalam satu bulan pertama dalam kehidupannya. Bayi dengan usia kurang dari satu bulan rentan mengalami masalah kesehatan. Maka dari itu dibutuhkan penanganan yang tepat, karena bila tidak segera ditangani dapat berakibat fatal pada bayi yaitu kematian. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko yang terjadi seperti mengupayakan kunjungan bayi baru lahir yang idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6 – 48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8 – 28 hari (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2019 angka kematian neonatal sebesar 20.224 jiwa dan berdasarkan hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 didapatkan bahwa angka kematian neonatal (AKN) sebanyak 15 kematian per 1000 kelahiran hidup, hal ini membuktikan bahwa 1 dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya yaitu pada masa neonatal, angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab kematian bayi baru lahir terbesar karena rentan terhadap resiko yang berpengaruh pada kesehatan bayi baik secara langsung maupun jangka panjang. Menurut laporan data (WHO, 2018), bayi berat lahir rendah merupakan penyebab tidak langsung yang penting dari kematian neonatal. BBLR berkontribusi terhadap 60 % hingga 80 % dari semua kematian neonatal. Secara global prevelensi bayi berat lahir rendah diperkirakan 15,5 % yang artinya 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun, 96,5 % diantaranya dinegara berkembang. Prevelensi tertinggi BBLR ditemukan diwilayah regional yaitu asia selatan (28%), diikuti subSaharan Afrika (13%) dan amerika latin (9%) (Sukamti et al., 2020). Di Indonesia penyumbang penyebab kematian neonatal (0 – 28 hari) terbesar pada tahun 2019 yaitu BBLR sebesar 7.150 jiwa, Asfiksia 5.464 jiwa dan kelainan bawaan sebesar 2.531 jiwa. Prevelensi bayi berat lahir rendah tertinggi berada di provinsi Jawa timur sebesar 17 %, Jawa tengah 15 % dan Jawa barat 13 % (Kemenkes RI, 2019). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa 17 % dari 25 juta persalinan pertahun adalah bayi dengan berat lahir rendah (Dhilon & Eldarita Fitri, 2019). Berdasarkan data uraian diatas diperlukan upaya penanganan pada kematian bayi berat lahir rendah yang memegang penyebab angka kematian tertinggi pada neonatal.

The world health organization WHO (2016) mendefinisikan BBLR sebagai bayi baru lahir yang memiliki berat lahir yang beratnya kurang dari 2500 gram. Menurut masa gestasinya bayi berat lahir rendah memiliki dua kriteria yaitu prematuritas murni dimana bayi lahir dengan masa gestasi kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi berat atau sering diketahui dengan neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan dan kriteria kedua adalah dismaturitas dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari yang

seharusnya untuk masa gestasinya, dikarenakan bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan merupakan bayi kecil untuk usia kehamilannya (Astutik, 2018). Pada Bayi dengan berat badan rendah cenderung mengalami berbagai masalah diantaranya asfiksia, *respiratory distress syndrome* (RSD), thermogulensi, sistem saraf, nutrisi, pendarahan *intra cranial*, *enterokolitis*, serta gangguan metabolisme seperti hipoglikemia akibat gangguan pengaturan suhu (Wong, 2012). Sedangkan masalah khusus yang sering ditemui pada bayi dengan berat lahir rendah adalah refleks hisap yang lemah, penyerapan gastrointestinal yang tidak adekuat, penyakit membrane hialin (HMD), pendarahan intraventrikuler, hipotermia, paten duktus arteriosus, apnea, hiperbilirubinemia, dan necrotizing enterocolitis (NEC). Akibat malnutrisi intrauterine kadar lemak tubuh sering kali dibawah 1 % dari total berat badan, hal ini menyebabkan bayi berat lahir rendah tidak memiliki pertahanan untuk menjaga suhu tubuhnya yang meningkatkan resiko hipotermia pada BBLR (Holcomb & Ashcraft's, 2020).

Perawatan bayi berat badan lahir rendah dirumah sakit ataupun klinik banyak dengan menggunakan inkubator. Tetapi di rumah sakit ataupun klinik jumlah inkubator masih terbatas dan juga perawatan dengan inkubator merupakan perawatan yang memerlukan biaya yang tidak sedikit serta memerlukan tenaga medis untuk mengoperasikannya. Selain itu perawatan bayi dengan menggunakan inkubator menyebabkan tidak terjadinya kontak kulit langsung yang sangat dibutuhkan antara ibu dan bayi untuk membantu pertumbuhan pada bayi serta menjalin hubungan antara ibu dan bayi (Sukamti et al., 2020). Dan juga didapatkan data bahwa 99 % dari semua kematian neonatal terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (Dawar et al., 2019). Dikarenakan hal tersebut maka dilakukan perkembangan ilmu dan teknologi serta penelitian untuk menangani perawatan pada bayi BBLR. Maka ditemukan kangoro mother care (KMC) yang dapat membantu perkembangan pada bayi BBLR serta menjadikan orang tua berperan aktif dalam perawatan bayinya.

Perawatan kangoro mother care (KMC) adalah teknologi yang dipelajari dengan baik, rendah biaya dan alternatif yang sangat efektif untuk perawatan konvensional pada bayi BBLR agar stabil. Komponen inti dari metode KMC adalah pemberian ASI eksklusif dan skin to skin (Dawar et al., 2019). Metode

kanguru dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu yang menjadi sumber panas efektif untuk bayi dan dapat membuat ibu berperan penuh merawat bayinya (Sukanti et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Dawar (2019) menyebutkan bahwa Bayi berat lahir rendah yang diberikan perawatan metode kanguru selama lebih 12 jam/hari (selama dirumah sakit) memiliki penambahan berat badan yang lebih besar serta lingkaran kepala yang bertambah dibandingkan dengan bayi yang menerima KMC <12 jam/ hari. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa pendekatan dengan kangoro mother care jika dibandingkan dengan perawatan rumah sakit lebih efektif pada penurunan morbiditas dan mortalitas, terjadinya sepsis, infeksi lain dan penyakit lain yang menyerang pernafasan bagian bawah.

Hasil penelitian Herawati & Anggraini (2020) menyatakan bahwa bayi yang diberikan perawatan metode kanguru mengalami peningkatan berat badan yang cukup signifikan. Bayi dengan BBLR yang diberikan metode kanguru mengalami peningkatan rata – rata 30 gram per hari. Perawatan metode kanguru adalah perawatan dengan pendekatan terapeutik yang membantu terjadinya peningkatan berat badan melalui peningkatan bonding ibu dan bayi yang menghasilkan ikatan antara bayi dan ibu serta sentuhan yang dilakukan dalam waktu yang lama mengurangi pengeluaran katekolamin dalam darah yang dapat menurunkan stress fisiologis janin serta membantu adaptasi fisiologis bayi terhadap dunia luar rahim dan mencegah terjadinya hipotermia, kegelisahan bayi berkurang dan tidur bayi menjadi lebih panjang yang mempunyai dampak positif terhadap stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi lebih baik (Herawati & Anggraini, 2020). Hasil penelitian Bebasari & Agonwardi (2017) juga menyebutkan bahwa metode kanguru dapat meningkatkan berat badan pada bayi dikarenakan pada saat diberikan perawatan bayi menjadi rileks, beristirahat dengan posisi yang menyerupai pada saat didalam janin sehingga kegelisahan bayi berkurang. Pada kondisi tersebut konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat paling rendah, sehingga kalori yang ada digunakan untuk meningkatkan berat badan. Selain itu metode kanguru dapat merangsang produksi asi dan membuat frekuensi menyusui meningkat.

Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan edukasi dan pemberdayaan pada ibu untuk mengetahui cara perawatan bayi berat lahir rendah dirumah. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan booklet yang dapat digunakan ibu pada saat melakukan perawatan pada bayi berat lahir rendah dirumah, sehingga ibu dapat melakukan perawatan secara mandiri dirumah dengan efektif dan efisien.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menghasilkan produk berupa E-Booklet dengan judul “Merawat Bayi Berat Lahir Rendah Dirumah” guna meningkatkan dukungan dan pemberdayaan pada ibu dengan bayi berat lahir rendah, ibu sedang mengandung, calon ibu hamil dan juga pasangan usia subur melalui edukasi yang diberikan dalam bentuk booklet untuk dijadikan panduan dalam melakukan perawatan bayi lahir rendah dirumah.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengeluarkan produk berupa E-Booklet dengan judul “Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dirumah”
- b. Memberikan pengetahuan seputar perawatan bayi berat badan lahir rendah dirumah

I.3 Target Luaran

Target luaran dalam penelitian ini berupa booklet yang diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu dalam merawat bayi berat lahir rendah dirumah. Diharapkan dengan adanya booklet ini dapat memberikan dampak positif untuk ibu melakukan perawatan pada bayi berat lahir rendah dirumah serta meningkatkan derajat kesehatan pada bayi berat lahir rendah.