

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Pertumbuhan dan pematangan (maturasi) organ dan alat-alat tubuh belum sempurna. BBLR akibatnya sering mengalami komplikasi dan sering berujung pada kematian (Harsono, 2011). BBLR biasanya memerlukan perawatan yang sangat istimewa dimana memerlukan inkubator dan dalam pengawasan ketat di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Bayi berat lahir rendah dengan tubuh yang kecil sangat sensitif terhadap perubahan suhu, oleh karena itulah bayi perlu dimasukkan ke dalam inkubator yang telah diatur kesetabilan suhunya (Proverawati, 2010).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2% (Kemenkes RI, 2014). Data Dinas Kesehatan DIY 2015 menunjukkan jumlah bayi lahir hidup pada tahun 2014 sebanyak 45.592 bayi, dari jumlah tersebut bayi dengan BBLR di sebanyak 2.305 (5,1%) (Dinkes DIY, 2015). Kabupaten Kulon Progo merupakan kabupaten/kota di DIY dengan jumlah bayi BBLR paling tinggi yaitu sebanyak 7,1% dari jumlah bayi lahir hidup sebanyak 5.305 bayi, sedangkan

kabupaten Bantul merupakan kabupaten/kota dengan jumlah bayi BBLR terendah yaitu sebesar 4.0% dari jumlah bayi lahir hidup 13,371 bayi (Dinkes DIY, 2015).

Bayi berat lahir rendah belum dapat mengatur suhu tubuhnya dengan sempurna dalam menghadapi perubahan lingkungan dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin yang suhunya lebih tinggi. Suhu dingin menyebabkan berat lahir rendah menggunakan cadangan lemak coklat untuk menghasilkan panas. Bayi berat lahir rendah memiliki jaringan lemak subkutan, lemak coklat, dan penyimpanan glikogen yang rendah sehingga berisiko mengalami masalah ketidakstabilan suhu (Merenstein & Gardner, 2012).

Bobak (2009) juga mengungkapkan bahwa bayi berat lahir rendah memiliki lebih sedikit massa otot, lebih sedikit lemak coklat lebih sedikit lemak subkutan untuk menyimpan panas, dan sedikit kemampuan untuk mengontrol kapiler kulit dan mengakibatkan Bayi berat lahir rendah mudah mengalami kehilangan panas tubuh dan berisiko terjadi hipotermia. Bayi berat lahir rendah karenanya memerlukan perhatian khusus untuk mempertahankan suhu tubuhnya.

Bayi dengan berat lahir rendah tidak semuanya mendapatkan pelayanan kesehatan dengan teknologi maju karena hambatan biaya, geografis, transportasi, dan komunikasi. Pengganti inkubator diperlukan cara alternatif yang efektif dan ekonomis (Pramono, 2009). Penatalaksanaan untuk bayi BBLR biasanya mencakup bantuan pernapasan, mengupayakan suhu lingkungan yang netral, pencegahan infeksi, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, penghematan energi bayi agar energi yang dimiliki bayi dapat digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, perawatan kulit untuk melindungi dan mencegah terjadinya

kerusakan integritas kulit karena kondisi kulit bayi yang belum matang, pemberian obat-obatan serta perlu adanya pemantauan data fisiologis (Rahayu, 2010).

Pelaksanaan perawatan metoda kanguru adalah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi berbagai permasalahan pada bayi dengan berat badan lahir rendah . Perawatan metoda kanguru (PMK) sangat dianjurkan bagi negara-negara berkembang mengingat terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan. PMK adalah perawatan kontak kulit ke kulit dengan cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (hanya memakai popok dan topi) yang diletakkan secara tegak atau vertikal didada antara kedua payudara ibu kemudian diselimuti (Pramono, 2009).

Pramono (2009) PMK adalah cara yang efektif dalam memenuhi kebutuhan bayi untuk kehangatan, menyusui, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keamanan, dan kasih sayang. Manfaat PMK dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberi kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan cara kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi. Selain itu manfaat PMK, dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Rahmayenti, 2009) .

Perawatan berat badan lahir rendah dengan kualitas yang baik akan memerlukan biaya yang sangat mahal seperti peralatan inkubator dan perlengkapannya membutuhkan biaya yang tidak sedikit, namun hasil yang dicapai juga akan maksimal dimana dapat menurunkan angka kematian neonatal.

Negara-negara berkembang seperti di Indonesia kurang mampu menangani jika dihadapkan dengan masalah biaya pembelian alat, tenaga yang terampil, biaya pemeliharaan alat serta logistik. Para pakar khususnya di bidang Perinatologi termotivasi melakukan penelitian dan didapatkan asuhan metode kanguru atau metode lekat yang banyak memberikan manfaat dalam menangani bayi dengan berat badan lahir rendah (Pramono, 2009).

Bagi sebagian besar orangtua seringkali merasa belum siap menghadapi kelahiran BBLR pada bayi mereka. Sehingga mereka perlu diberikan pengarahan serta pendidikan kesehatan manakala merawat bayinya dengan lahir BBLR. Banyak keadaan yang membuat para orangtua merasa stress ketika menghadapi kelahiran ini. Keluarga terutama ibu, memiliki peran penting dalam merawat dan mengasuh bayinya dengan baik. Seharusnya ibu harus percaya diri dan berani merawat bayinya sendiri, karena dari situlah akan terjadi kontak untuk menciptakan bonding antara ibu dan bayi. Menurut Bang et al (2008) menyatakan bahwa perawatan ibu pada bayi BBLR sangat berdampak pada kualitas dan pertahanan hidup BBLR dan bila ibu tidak mampu melakukan perawatan dengan baik maka akan berdampak pada angka kejadian infeksi, malnutrisi, dan kematian pada BBLR.

Penatalaksanaan bayi BBLR perlu didukung dengan pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap terhadap pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman terhadap bayi BBLR. Dalam hal ini, penatalaksanaan perawatan pada bayi yang dilakukan oleh seorang ibu meliputi mempertahankan suhu tubuh dan kehangatan (metode kanguru, ibu dapat memberikan bayi selimut

dan tutup kepala, melakukan banyak sentuhan dengan kulit ibu dan mengganti popok), memberikan ASI pada bayi (memberi minum dengan porsi kecil tapi sering agar bayi mendapat asupan yang cukup dan aman, setiap 1-2 jam sekali bayi perlu diberi susu), mencegah infeksi (ibu harus mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, menghindari bayi kontak dengan orang yang terkena infeksi) karena daya tahan tubuh bayi BBLR rendah jadi kesterilan harus tetap dijaga agar bayi tidak infeksi (Proverawati dan Ismawati, 2010)

Pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR sangat mempengaruhi ibu dalam merawat bayinya yang lahir dengan BBLR. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik atau cukup tentang perawatan bayi BBLR maka ibu akan merawat bayinya dengan tepat sehingga kondisi bayi akan semakin membaik, berat badanya semakin meningkat dan bayi tidak mudah terserang penyakit, tetapi jika pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR kurang dikhawatirkan ibu tidak dapat merawat bayinya dengan benar, sehingga bisa terjadi kondisi bayi semakin memburuk dan bayi mudah terserang penyakit (Proverawati dan Ismawati, 2010). Dampak dari tidak dilaksanakannya metode kangguru dalam perawatan BBLR diantaranya adalah dapat terjadinya hipotermi karena tubuh bayi kurang memperoleh kehangatan dari ibu dikarenakan tidak adanya kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi, kurang terpenuhinya kebutuhan nutrisi kebutuhan nutrisi bayi dikarenakan bayi dipisahkan dari kontak langsung dengan ibu sehingga ASI menjadi kurang, dapat terjadi infeksi dan memperpanjang masa rawat inap sehingga dapat menambah biaya perawatan (Pramono, 2009).

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 1 Juni 2016 di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa tahun 2015 terdapat 208 ibu melahirkan dengan kasus BBLR. Sedangkan dari 1 Januari-31 Mei 2016 jumlah ibu melahirkan BBLR di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta sebanyak 153 ibu melahirkan. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga melakukan wawancara terhadap 8 ibu melahirkan BBLR, isi wawancara mengenai tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru. Hasil wawancara menunjukkan 2 ibu tahu dan paham tentang tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru, 2 ibu hanya tahu saat diberi arahan oleh bidan atau perawat, sedangkan 4 ibu lainnya sama sekali tidak tahu mengenai perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru. Di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, pada bulan Mei 2016, terdapat 2 kasus ibu bersalin dengan BBLR dan tidak melakukan metode kangguru dikarena keadaan ibu yang tidak memungkinkan karena ibu sakit, sehingga bayi sampai mengalami hipotermia meski tidak berlangsung lama dikarenakan dari pihak rumah sakit bayi langsung dirawat di tabung penghangat/inkubator. Selain itu juga dari 2 BBLR tersebut waktu inap untuk perawatan tidak seperti biasanya 9 hari, padahal biasanya antara 3 – 5 hari bayi BBLR dapat dirujuk untuk pulang.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, “Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pengertian perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kriteria pelaksanaan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang persyaratan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang komponen bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes A Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kangguru di RSUD Wates Kulon Progo.

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri dan sebagai syarat dalam menyelesaikan studi di Stikes A Yani Yogyakarta.

c. Bagi RSUD Wates Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan ibu akan perawatan BBLR sehingga bisa dapat meningkatkan pelayanan serta KIE.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metodologi Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	Rita Magdalena, 2012. Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Perawatan Bayi Bblr Di Rumah Di Rskia Kota Bandung	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan perawatan bayi BBLR di rumah. Jenis penelitian adalah metode deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian adalah ibu yang mengontrol bayinya di RSKIA Kota Bandung berjumlah 45 orang dengan accidental sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam mempertahankan suhu dan kehangatan (75,56%) memiliki pengetahuan kurang, memberikan ASI (42,22%) memiliki pengetahuan cukup dan mencegah infeksi (44,45%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan penyuluhan mengenai penatalaksanaan perawatan bayi BBLR di rumah	Persamaan : Sama –sama meneliti tentang pengetahuan perawatn BBLR Perbedaan : tempay penelitian, populasi dan sampel
2	Nawang Puspitaningtyas, 2011. Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan Dan Pelaksanaan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soeprapto Cepu Tahun 2011	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di ruang perinatologi RSUD dr. Soeprapto Cepu yang berjumlah 15 orang dengan sampel jenuh	sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif terhadap metode kanguru (60%) dan sebagian besar tenaga kesehatan pernah melaksanakan metode kanguru yaitu sebanyak (73.3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif dan pelaksanaan yang baik	Persamaan : Sama –sama meneliti tentang pengetahuan perawatn BBLR Perbedaan : tempay penelitian, populasi dan sampel

		Data-data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat.		
3	Heraswati, 2013. Efektifitas Perawatan Metode Kanguru Intermitten Dalam Peningkatan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013	Penelitian kuantitatif dengan metode penelitian eksperimen, rancangan yang digunakan adalah pra eksperimen Teknik sampling yang digunakan adalah accidenta lsampling ,sehingga didapatkan responden 14 (7 responden pada kelompok intervensi dan 7 responden pada kelompok kontrol	Rata-rata ada perubahan kenaikan sebesar 2,7 gram. Gambaran perubahan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan inkubator di RSUD Tugurejo Semarang rata-rata ada perubahan kenaikan sebesar 3,1 gr. Perbedaan peningkatan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dengan yang dilakukan perawatan inkubator di RSUD Tugurejo Semarang tidak ada perbedaan perubahan yang signifikan (asympt-sign 0,444 > 0,05).	Persamaan : Sama –sama meneliti tentang pengetahuan perawatn BBLR Perbedaan : tempay penelitian, populasi dan sampel
