

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir (Depkes RI, 2005). Penyebab terjadinya bayi dengan BBLR secara umum bersifat multifaktorial. Namun, penyebab terbanyak yang mempengaruhi adalah kelahiran prematur (Proverawati & Sulistyorini, 2010). Bayi dengan BBLR akan mengalami resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, gangguan pernafasan, gangguan nutrisi dan juga mudah terkena infeksi karena daya tahan tubuh yang masih lemah, kemampuan leukosit masih kurang dan pembentukan antibodi belum sempurna. Sehingga bayi BBLR sangat membutuhkan perhatian khusus dan perawatan intensif di rumah sakit di ruang NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) untuk membantu mengembangkan fungsi optimum bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah sangat rentan karena tubuhnya mudah terganggu seperti lemah, mudah kedinginan karena lapisan lemak bawah kulitnya sangat tipis, cepat lelah dan sering tersedak pada waktu menyusui dan malas mengisap (Winkjosastro, 2008).

Bila fungsi organ-organ tubuhnya baik dan tidak terdapat gangguan seperti pernapasan dan bayi dapat menghisap dengan baik maka bayi dapat dibawa pulang dan dirawat oleh keluarga. Bayi dengan BBLR yang dapat dipulangkan dari rumah sakit jika telah memenuhi kriteria yaitu kesehatan bayi secara

keseluruhan dalam kondisi baik dan tidak ada apnea atau infeksi, bayi minum dengan baik, berat bayi selalu bertambah (sekurang-kurangnya 15 g/kg/hari) untuk sekurang-kurangnya tiga hari berturut-turut, ibu mampu merawat bayi dan dapat datang secara teratur untuk melakukan *follow-up* (Depkes RI, 2008).

Keluarga khususnya ibu memiliki peran penting dalam merawat dan mengasuh bayinya dengan baik. Bang, *et al* (2005) menyatakan bahwa perawatan ibu pada bayi BBLR sanga berdampak pada kualitas dan pertahanan hidup BBLR dan bila ibu tidak melakukan perawatan dengan baik maka akan berdampak pada angka kejadian infeksi malnutrisi dan kematian pada bayi dengan BBLR. Hasil penelitian ini juga didukung oleh pernyataan Surasmi (2003) yang menyatakan bahwa respon ibu terhadap permasalahan bayi dengan BBLR sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk melakukan perawatan terhadap bayinya dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan BBLR, masih banyak para ibu yang belum bisa merawat bayinya dengan baik, sehingga banyak bayi dengan BBLR yang tidak terselamatkan disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR. Penatalaksanaan bayi dengan BBLR perlu didukung dengan pengetahuan yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman terhadap bayi dengan BBLR. Dalam hal ini, penatalaksanaan perawatan pada bayi yang dilakukan oleh seorang ibu meliputi mempertahankan suhu dan kehangatan bayi BBLR di rumah, memberikan ASI kepada bayi dengan BBLR di rumah dan mencegah terjadinya infeksi bayi dengan BBLR (Girsang, 2009).

Berdasarkan survei di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014, kejadian BBLR sebanyak 267 dengan klasifikasi BBLR yang beratnya kurang dari 2500 gram sebanyak 245 kasus, BBLSR yang beratnya kurang dari 1500 gram sebanyak 17 kasus dan BBLER yang beratnya kurang dari 1000 gram sebanyak 5 kasus (RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2014). Hasil wawancara dan observasi kepada responden sebanyak 8 ibu dengan bayi BBLR yang telah diizinkan pulang, 6 (75%) ibu mengatakan tidak mengetahui bagaimana merawat bayi BBLR di rumah padahal telah diberitahukan oleh Bidan. Berbeda halnya dengan 2 (25%) ibu lainnya yang mengetahui perawatan bayi BBLR secara singkat dari perawat. Selain itu dilakukan wawancara kepada 10 ibu yang melakukan perawatan bayi BBLR di rumah. Lima (50%) bayi mereka mengalami hipotermi karena mereka merawat bayinya sama seperti bayi normal yaitu mulai dimandikan dan kurang memperhatikan kehangatan bayi. Dua bayi mengalami aspirasi, dua bayi lainnya mengalami penurunan berat badan selama di rawat di rumah, hal itu terjadi karena ASI ibu tidak keluar sehingga diberikan susu formula, tetapi bayi tersebut menjadi tidak suka minum dan dua bayi dalam kondisi baik.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis menetapkan judul Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian dari Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang mempertahankan suhu tubuh dan kehangatan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi lekat pada BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang memberikan ASI kepada bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati.

- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang mencegah terjadinya infeksi pada dengan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Panembahan Senopati

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan anak terutama pengetahuan tentang perawatan bayi dengan BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai bahan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan tentang perawatan bayi dengan BBLR khususnya bagi mahasiswa DIII Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta.

b. Bagi Bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dalam pemberian konseling tentang perawatan bayi dengan BBLR.

c. Untuk ibu bayi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu bayi agar ibu mengetahui cara merawat bayi dengan BBLR.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1	Fastiani (2013) Gambaran Pengetahuan Bidan Mengenai Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan Tahun 2013	Desain penelitian <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu sebanyak 29 bidan. Pengumpulan data menggunakan lembar <i>kuesioner</i> . Analisis data menggunakan rumus prosentase.	Mayoritas dari 29 responden yaitu sebanyak 28 orang (96,6 %) bidan memiliki pengetahuan mengenai perawatan bayi berat lahir rendah di rumah kategori baik.	Persamaan: Desain penelitian, dan alat analisis Perbedaan: Variabel penelitian, sampel dan lokasi penelitian
2	Yuliani (2012) Efektifitas Perawatan Metode Kanguru Terhadap Stabilitas Frekuensi Denyut Jantung Pada Bayi Berat Lahir Rendah.	Desain penelitian observasional analitik dengan <i>One Group Pretest Posttest Design</i> dengan <i>time series</i> . Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> , sebanyak 40 BBLR yang dilakukan PMK. Data penelitian menggunakan data primer dengan instrumen penelitian berupa oksimeter. Analisis data menggunakan <i>Paired Sample T-test</i> .	PMK efektif terhadap stabilitas frekuensi denyut jantung BBLR.	Persamaan: Tema penelitian tentang perawatan BBLR dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan: Variabel penelitian, desain penelitian, instrument penelitian dan analisis data
3	Safrina (2010) Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Aceh Barat Tahun 2010.	Desain penelitian <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> sebanyak 30 orang ibu. Pengumpulan data menggunakan lembar <i>kuesioner</i> . Analisis data menggunakan rumus prosentase.	pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi BBLR dalam kategori cukup (70%).	Persamaan: Desain penelitian, teknik sampling dan analisis data. Perbedaan: Variabel penelitian dan tempat penelitian.