

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim (Potter & Perry, 2015). Berat bayi lahir rendah adalah berat bayi lahir kurang dari 2500gram atau 5,5 pounds (Handini, 2015) jumlah bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih cukup tinggi. Data WHO mencatat Indonesia berada di peringkat Sembilan dunia dengan persentasi BBLR lebih dari 15,5 persen dari kelahiran bayi setiap tahunnya.

Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga di Indonesia pada tahun 2020 dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 35.2%. Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan di Jawa Barat sendiri khususnya di Kota Bandung kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kenaikan dari sebelumnya tahun 2019 sebanyak 925 bayi, pada tahun 2020 naik menjadi 1004 bayi (Dinkes Jabar, 2021).

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 menyebabkan apnoe berulang, presentase hemoglobin yang diikat oleh oksigen (SpO<sub>2</sub>) cenderung menurun. (Bera,A.,Ghosh. J.,Singh, A., Hazra, Som & Hunian, 2018).

Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolik dan fisiologi melambat. Kecepatan pernafasan dan denyut jantung sangat melambat, tekanan darah rendah dan kesadaran menghilang. Bila keadaan ini terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan maka dapat menimbulkan kematian pada bayi baru lahir (Yunanto & Medyawati, 2014). Biasanya upaya menghangatkan bayi dilakukan dengan cara menempatkan bayi di dalam *incubator*. Selain di incubator kondisi di Perinatologi berupa kebisingan, pencahayaan, bau-bauan, penggunaan alat dan prosedur yang dapat menimbulkan stress dan nyeri sangat berkontribusi terhadap morbiditas. Bayi baru lahir sering terpapar dengan sejumlah prosedur yang menyebabkan nyeri baik prosedur diagnostik, prosedur terapeutik, maupun pemasangan alat untuk monitoring parameter fisiologis. Semua tindakan ini

bisa menimbulkan stress pada bayi. Dampak jika bayi stress adalah perubahan pada fungsi fisiologis bayi, seperti hipotermi, peningkatan denyut jantung bayi, frekuensi nafas akan menyebabkan apneu berulang, presentasi hemoglobin yang di ikat oleh oksigen (SPO2) cenderung menurun. (Gitto & Pellegrin, 2012).

Presentase haemoglobin yang mengikat oksigen sering disebut dengan SaO<sub>2</sub> (saturasi oksigen) dimana nilai saturasi oksigen pada bayi baru lahir yang dapat ditoleransi adalah berkisar antara 88 %– 92 % (Moller & Hoffman, 2014). Nilai tertinggi saturasi adalah 100%, artinya seluruh oksigen sepenuhnya terikat oleh hemoglobin dan sebaliknya nilai terendah saturasi adalah 0% dimana tidak sedikitpun oksigen yang mengikat hemoglobin. Bayi dengan berat badan yang kurang dari normal akan cenderung mengalami hipotermi, dima hipotermi tersebut bisa menjadi pemicu turunnya saturasi oksigen, hal ini juga dapat menjadi faktor resiko kematian bayi tersebut.(Gitto & Pellegrin, 2012).

Kondisi pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia tidak selalu memungkinkan untuk tersedianya *incubator* dalam jumlah yang cukup. Masalah ini diharapkan dapat teratasi dengan meluaskan pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Perawatan metode kanguru (PMK) ditemukan oleh UNICEF pada tahun 1983. Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan asuhan kontak kulit dengan kulit agar bayi memperoleh kehangatan dari tubuh ibunya (Kameliawati & Diana, 2020). Manfaat dari cara perawatan metode kanguru diantaranya detak jantung bayi stabil,

pernafasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen keseluruh tubuh pun lebih baik. Bayi dapat tidur dengan nyenyak dan lama, lebih tenang, lebih jarang menangis dan kenaikan berat badannya menjadi lebih cepat, mempermudah pemberian ASI, mempererat ikatan batin antara ibu dan anak, serta mempersingkat masa perawatan antara ibu dan anak (Wati et al., 2014).

Menurut hasil penelitian Nurpajah, et al. (2020) yang membandingkan antara PMK dengan yang tidak PMK terhadap tanda-tanda vital dan saturasi oksigen bayi baru lahir di Perinatologi juga menjelaskan bahwa PMK dapat berkontribusi dalam kenaikan suhu dan saturasi oksigen dan kestabilan kerja sistem kardiovaskuler dan respirasi bayi.

RSUD Bandung Kiwari merupakan RS milik pemerintah kota Bandung, dan merupakan RS rujukan khususnya untuk ibu dan anak. Data yang diperoleh dari rekam medik tahun 2021 di RSUD Bandung Kiwari didapatkan data bayi lahir secara keseluruhan pada bulan Desember 2021 adalah 305 bayi dengan jumlah bayi berat lahir rendah 39 bayi. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan diruang perinatologi didapatkan data bahwa ruangan sudah memiliki SOP mengenai PMK dan sudah dipraktikkan juga oleh beberapa orang ibu bayi dengan BBLR berdasarkan instruksi oleh perawat diruang perinatologi, akan tetapi pelaksanaan PMK belum merata terhadap semua bayi BBLR, hanya untuk bayi dengan hospitalisasi lama. Keterbatasan inkubator di ruang

perinatologi RSUD Bandung Kiwari menyebabkan bayi BBLR tanpa sakit penyerta lain diletakan di tempat tidur bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh perawatan metode kangguru terhadap peningkatan saturasi O2 BBLR di rawat inap perinatologi RSUD Bandung Kiwari.

## **B. Rumusan Masalah**

Perawatan metode kanguru (PMK) ditemukan oleh UNICEF pada tahun 1983. Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan asuhan kontak kulit dengan kulit agar bayi memperoleh kehangatan dari tubuh ibunya (Kameliawati & Diana, 2020). Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan pada penelitian ini adalah. “Bagaimanakah pengaruh perawatan metode kangguru terhadap peningkatan saturasi O2 BBLR di rawat inap perinatologi RSUD Bandung Kiwari.”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini merupakan rumusan dari penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan hasil, atau sesuatu yang akan diperoleh setelah penelitian selesai dilakukan. Berdasarkan latar belakang maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

## 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh perawatan metode kangguru terhadap peningkatan saturasi O<sub>2</sub> BBLR di rawat inap perinatologi RSUD Bandung Kiwari.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi saturasi O<sub>2</sub> sebelum dilakukan perawatan metode kangguru BBLR di rawat inap perinatologi RSUD Bandung Kiwari.
- b. Mengidentifikasi distribusi saturasi O<sub>2</sub> sesudah dilakukan perawatan metode kangguru BBLR di rawat inap perinatologi RSUD Bandung Kiwari.
- c. Mengidentifikasi pengaruh perawatan metode kangguru terhadap bayi BBLR di ruang perinatologi RSUD Bandung Kiwari.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah dampak yang akan dihasilkan dari pencapaian tujuan. Penelitian hubungan perawatan metode kangguru terhadap saturasi O<sub>2</sub> pada BBLR, seandainya tujuan tercapai maka akan menemukan manfaat teoretis dan praktis, seperti sebagai berikut.

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian adalah sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman. Juga sebagai tambahan informasi dan

referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak mengenai perawatan metode kangguru

## 2. Manfaat Praktis

### a. Tempat Penelitian

Penelitian menjadi referensi pengembangan *evidence based* dalam melakukan asuhan keperawatan anak khususnya pada bayi dengan berat badan lahir rendah bagi petugas kesehatan diruang perinatologi RSUD Bandung Kiwari.

### b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dipergustakaan dan dapat dijadikan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya.

### c. Masyarakat

Sebagai suatu sarana untuk mengaflikasikan penanganan terhadap bayi baru lahir serta pemberian edukasi pada masyarakat terutamanya pada ibu yang mempunyai bayi baru lahir agar bisa melakukan perawatan metode kangguru sendiri terhadap bayinya.

## **E. Sistematika Pembahasan**

Dalam pembahasan laporan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Perawatan Metode Kangguru (PMK) Terhadap Peningkatan Saturasi O<sub>2</sub> Pada Bayi Dengan BBLR Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari.” peneliti membagi dalam V BAB, yaitu :

## BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan. Pada penelitian ini sistematika pembahasan dituliskan dari pembahasan BAB I, BAB II, dan BAB III.

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas teori – teori mengenai Konsep BBLR, Konsep Saturasi Oksigen, dan Perawatan Metode Kangguru. Adapun hasil penelitian lain yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini, serta juga akan membahas kerangka pemikiran dan hipotesis dari penelitian ini.

## BAB III. METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas pengertian metode hingga metode apa yang akan digunakan pada penelitian ini. Besar populasi, sampel, instrumen yang digunakan, teknik pengumpulan data, pengolahan data, teknik analisa data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta etika penelitian yang dipakai di dalam penelitian ini.

## BAB IV. HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti membahas mengenai hasil penelitian, pemaparan mengenai unit observasi, hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan mengenai hasil.

## BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas mengenai kesimpulan dan saran penelitian. Berisi tentang pemaparan secara singkat kesimpulan, mencakup jawaban yang diperoleh dari interpretasi data yang merupakan jawaban terhadap permasalahan penelitian