

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketidakmampuan orang tua dalam merawat bayi terutama bayi dengan berat lahir rendah, dan terputusnya asuhan keperawatan dari rumah sakit ke rumah menyebabkan kesehatan bayi tidak dapat terpantau secara optimal. Edukasi sebagai program penting perencanaan pulang untuk membantu ibu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu merawat bayinya (Beheshtipaour Baharlu, Montaseri, & Ardakanin, 2014). BBLR mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk dirawat kembali ke rumah sakit pada tahun pertama kehidupan sebesar 25 – 50 %. BBLR sangat rentan mengalami hipotermi karena tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan belum matangnya pusat pengatur panas di otak. Strategi dalam mengatasi hipotermi pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang merupakan faktor kritis di antara faktor lain dengan cara Metode *Kangaroo Mother Care* dan *Swaddling*. Perawatan alternatif yang lebih mudah, murah dan efektif dalam menstabilkan suhu tubuh BBLR (Bobak, 2012).

Menurut hasil penelitian oleh Chavula K, Guenther T *et al.* (2020) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sangat merekomendasikan *Kangaroo Mother Care* (KMC) sebagai bagian dari perawatan rutin bayi baru lahir dengan berat badan 2.000 g saat lahir, dan harus dimulai di fasilitas perawatan kesehatan segera. *Kangaroo Mother care* telah terbukti menjadi cara yang aman dan efektif untuk mengurangi kematian neonatal

Dibandingkan dengan perawatan konvensional. Kangaroo Mother care terbukti dapat menurunkan resiko kematian bayi sebesar 40 % , termasuk infeksi sepsis serta penambahan berat badan.

Perawatan Metode Kangaroo Mother Care adalah perawatan untuk BBLR dengan melakukan kontak langsung antara kulit dengan kulit ibu (Skin to Skin) dengan meletakkan bayi di dada ibu (Endang, 2010). Beberapa kelebihan penggunaan Metode Kangaroo Mother Care adalah memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak langsung dengan ibu dimana tubuh ibu akan menjadi *thermoregulator* bagi bayinya sehingga bayi mendapatkan kehangatan, memudahkan dalam pemberian ASI, perlindungan infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang (Sulistiyowati, 2014). Metode ini juga bisa dilakukan di rumah sakit atau dirumah karena Metode *Kangaroo Mother Care* merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi BBLR yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya (Puspitaningtyas, 2011).

Penanganan hipotermi pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan *Swaddling* atau yang sering dikenal dengan istilah bedong adalah pembungkus kain yang diberikan pada bayi baru lahir. Membedong dapat membuat bayi lebih tenang, hangat, membatasi gerak bayi. Membedong bayi bertujuan untuk menghindari bayi kehilangan panas dan dapat menstabilkan suhu tubuh (Sunarsih, 2012). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) telah menunjukkan perkembangan neuromuskuler yang lebih baik, gangguan fisiologis yang lebih sedikit, organisasi motorik yang lebih baik, dan kemampuan pengaturan diri yang lebih baik ketika dibedong. Ini

dapat membantu dalam mengatur suhu tetapi juga dapat menyebabkan hipertermia bila salah diterapkan

Penelitian yang dilakukan oleh Nelson (2017) Bedong dapat menenangkan bayi dan mendorong tidur dan kurang efektif dibanding metode non farmakologi lainnya serta t Bedong tidak memiliki keunggulan termal.

Beberapa Negara maju, sekitar 2/3 berat bayi lahir rendah disebabkan oleh prematuritas, sedangkan di Negara sedang berkembang sebagian besar bayi BBLR disebabkan oleh intrauteri terhambat (Dawar, Nangia, Thukral, Chopra, & Khanna, 2019). Hampir 13 juta bayi lahir berat badan kurang dari 2500 gram diseluruh dunia tiap tahunnya. Dari jumlah tersebut lebih dari 1 juta meninggal dunia dalam sebulan setelah kelahiran. WHO sendiri mendefinisikan bayi berat lahir rendah sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram (Gardon et al., 2019).

BBLR tidak selalu membutuhkan perawatan di rumah sakit dalam jangka waktu yang lama sehingga memerlukan biaya perawatan yang tinggi, hal itu bergantung pada kondisi bayi (Sonoda, Matsunari, & Takei, 2019). Bila fungsi organ – organ tubuhnya baik dan tidak terdapat gangguan seperti gangguan pernafasan dan bayi dapat menghisap dengan baik, maka bisa dibawa pulang. BBLR juga mempunyai risiko untuk mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh sebab itu, BBLR harus mendapatkan asuhan keperawatan yang komprehensif tidak saja memperhatikan aspek fisiknya, tetapi juga aspek psikologis termasuk kedekatannya dengan orang tua (Woods, Lanphear, Braun, & Mccandless,

2017). Asuhan yang komprehensif bisa diberikan secara maksimal dipengaruhi oleh kemampuan orang tua, sehingga ketidakmampuan orang tua berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang terlahir dengan berat badan rendah.

Asuhan keperawatan lanjutan di komunitas juga penting dilakukan untuk deteksi dini masalah yang timbul pada BBLR dan memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Gardon et al., 2019). Memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan bayi bahkan mencegah terjadinya kematian melalui persiapan dan pemberdayaan orang tua agar memiliki kompetensi dan kepercayaan diri menjalani peran dalam merawat bayinya. Selain itu kesehatan bayi juga dipengaruhi oleh lingkungan, hal ini sejalan dengan teori yang digagas oleh T. Mercer yang menyebutkan bahwa lingkungan mempengaruhi penerimaan dan kesiapan menjalani peran ibu (Aligood, 2014) untuk itu pemberian edukasi terhadap orang tua dianggap penting serta mendukung kesiapan menjalani peran sebagai orang tua.

Kejadian rawat ulang dapat di hindari apabila orang tua di persiapkan dengan optimal melalui proses perencanaan pulang. Orang tua dipersiapkan untuk mampu merawat bayinya melalui suatu proses perencanaan pulang. Perencanaan pulang telah diidentifikasi dapat menurunkan rawat ulang dan meningkatkan percaya diri orang tua dalam merawat bayinya di rumah. Perencanaan pulang yang terorganisir dan di implementasikan dengan baik merupakan keberhasilan awal dari suatu asuhan lanjutan (*follow-up care*).

Melalui pelayanan yang berkesinambungan, masalah pada BBLR yang seharusnya tidak perlu terjadi dapat dihindarkan serta dapat membentuk perilaku sehat orang tua dalam merawat bayi dengan berat badan rendah. Membentuk perilaku sehat pada orang tua dalam merawat bayi dengan berat badan rendah memerlukan upaya yang terus menerus dan dilaksanakan secara bertahap, sehingga pendampingan memegang peranan penting (Gardon et al., 2019). Tantangan yang dihadapi oleh perawat saat ini dan juga pemerintah adalah belum terlaksananya asuhan keperawatan lanjutan pasca rawat di rumah sakit. Perubahan dalam pelayanan kepada BBLR ini perlu ditunjang oleh kerjasama antara rumah sakit dan tenaga kesehatan yang ada di masyarakat, serta pemegang kebijaksanaan pelayanan lanjutan. BBLR dan bayi risiko tinggi karena masalah keluarga merupakan dua kategori yang di rekomendasikan oleh *American Academy of Pediatrics* (2008) untuk dilakukan asuhan lanjutan. Sistem komunikasi antara rumah sakit – puskesmas – keluarga memegang peranan penting dalam mengsucceskan asuhan bayi berat lahir rendah pasca pulang dari rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam pembuatan *systematic review* adalah Efektifitas Metode *Kangaroo Mother Care* dan *Swaddling* pada bayi berat lahir rendah di tatanan komunitas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis perbandingan Efektifitas Metode *Kangaroo Mother Care* dan *Swaddling* pada bayi berat lahir rendah di tatanan komunitas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Metode *Kangaroo Mother Care* pada BBLR di tatanan komunitas.
2. Mengidentifikasi *Swaddling* pada BBLR ditatanan komunitas
3. Menganalisis Perbandingan efektifitas Metode *Kangaroo Mother Care* dan *Swaddling* pada bayi berat lahir rendah di tatanan komunitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai acuan bagi keilmuan keperawatan dan referensi dalam perawatan BBLR di tatanan komunitas.

1.4.2 Praktisi

Upaya perawatan pada BBLR sejak awal sehingga ibu memahami kebutuhan BBLR dan memiliki rasa percaya diri untuk melanjutkan perawatan BBLR dirumah.