

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram menurut (Arifah ,2016), dalam literatur lain dinyatakan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan rendah tidak melihat usia kehamilannya tetapi tingkat kematangan organ (maturitas) yang akan menentukan kualitas hidup selanjutnya, ini akan berdampak pada angka morbiditas dan mortalitas (Primadi,2013)

Di Indonesia, tingginya angka kematian pada bayi dengan berat badan lahir rendah dalam satu bulan pertama kehidupannya pada tahun 2013-2018 sebesar 6,2 % (Riskesdas ,2018). Tingginya angka kematian BBLR ini didukung oleh Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menyebutkan bahwa kematian neonatal sejumlah 15 per 1.000 kelahiran hidup.

Jawa Timur tahun (2018), berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi angka kematian bayi dengan BBLR sebesar 1369 bayi, data tersebut didukung pula dengan angka kematian bayi dengan BBLR di Surabaya sebesar 50 bayi, yang menunjukkan tingginya angka kesakitan dan kematian yang menyebabkan masalah serius terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas pada bayi dengan BBLR, (DinKesProv ,2018)

Tingkat morbiditas dan mortalitas bayi dengan BBLR yang tinggi membuktikan kerentanan hidup pada periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intra uterine ke extra uterine memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Bayi dengan berat badan rendah cenderung mengalami komplikasi dan resiko

infeksi, masalah-masalah yang ditemui pada BBLR ini berupa gangguan Metabolik seperti hipotermi, hipoglikemi, hiperglikemi, masalah pemberian ASI, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan sistem peredaran darah, gangguan jantung, gangguan cairan elektrolit dan gangguan pencernaan. (Proverawati,2014)

Berdasarkan masalah-masalah yang sering dijumpai di atas dapat diketahui bahwa BBLR mempunyai kebutuhan khusus diantaranya kebutuhan untuk mendapatkan suhu tubuh yang stabil, dan nutrisi yang cukup terutama ASI. Perawatan khusus yang paling utama adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi BBLR dan kestabilan suhu tubuh untuk menunjang penambahan berat badan bayi (Proverawati,2014)

Perawatan pada bayi BBLR selama ini adalah perawatan dengan inkubator, penggunaan inkubator untuk merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) memerlukan biaya tinggi dan tak jarang di Rumah Sakit satu inkubator ditempati lebih dari satu bayi dan menyebabkan meningkatnya risiko infeksi nosokomial pada bayi, sehingga dibutuhkan perawatan alternatif lainnya, yaitu dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin to skin*) (DepKes RI,2009). Perawatan metode kanguru sangat menguntungkan terutama untuk bayi berat lahir rendah, ini adalah cara terbaik untuk mempertahankan bayi kecil tetap hangat dan juga membantu pelaksanaan menyusui, dan bermanfaat dari segi ekonomi yang lebih murah, praktis, aman dan mudah diterapkan pada BBLR untuk menunjang penambahan berat badan bayi dengan pemberian ASI dan termoregulasi. bila ibu merasa lelah dapat digantikan ayah, nenek atau anggota keluarga yang lain (Sudarti,2013)

Dalam salah satu penelitian di RS Soewandi Surabaya didapatkan peningkatan berat badan 54,25 gram perminggu dan dengan peningkatan suhu tubuh  $0,5^{\circ}\text{C}$  pada subjek dengan Metode Kanguru, dan peningkatan berat badan sebanyak 29,25 gram persatu minggu dan ada peningkatan suhu tubuh  $0,05^{\circ}\text{C}$  pada subjek yang tidak menggunakan metode kanguru. Penelitian tersebut menyatakan adanya hubungan antara suhu yang stabil dan peningkatan frekwensi menyusu, di mana peningkatan frekwensi menyusu ini dapat dilihat dari lamanya waktu lamanya menyusui dan penambahan berat badan pada BBLR. Data tersebut didukung juga oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Bukit tinggi pada bayi yang dilakukan KMC mengalami peningkatan sebesar 28.30 gram/hari dibandingkan yang tidak dilakukan KMC. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang NICU Rumah Sakit Haji Surabaya didapatkan data BBLR sebesar 220 bayi. Rata-rata tiap bulan ada 18 bayi yang dirawat di NICU RSU Haji Surabaya. Semua bayi dengan BBLR berada dalam inkubator sehingga suhu tubuh tetap stabil akan tetapi berat badan pada BBLR tidak semua mengalami peningkatan, ada beberapa BBLR yang berat badannya turun dalam satu minggu pertama dikarenakan pemberian metode kanguru yang tidak maksimal dan reflek hisap BBLR yang belum kuat. Hal ini terbukti dari 220 BBLR yang mengalami penurunan berat badan perkiraan rata-rata sebesar 48 bayi dalam 1 tahun per 220 bayi BBLR. Pemberian metode kanguru secara intensif 1-2 kali dalam sehari dengan durasi lebih dari 120 menit efektif menghangatkan BBLR dan meningkatkan berat badan BBLR.

Hasil penelitian pentingnya Perawatan Metode Kanguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi BBLR diharapkan tertuang dalam bentuk kebijakan di

Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan ketahanan hidup bayi BBLR dan menurunkan angka kesakitan atau kematian bayi.

Banyaknya manfaat yang didapatkan dengan Perawatan Metode Kanguru yang sudah dipaparkan di atas, maka peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap peningkatan Berat Badan pada Bayi BBLR di NICU RSUD Haji Surabaya tahun 2019.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh Perawatan Metode Kanguru dengan Peningkatan Berat Badan pada BBLR di Ruang NICU RSUD Haji Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat badan pada BBLR di Ruang NICU RSUD Haji Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui hubungan Perawatan Metode Kanguru dengan peningkatan suhu tubuh pada BBLR di Ruang NICU RSUD Haji Surabaya
- 2) Mengetahui hubungan Perawatan Metode Kanguru dengan lama menyusu pada BBLR di Ruang NICU RSUD Haji Surabaya
- 3) Menganalisa pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan pada BBLR di Ruang NICU RSUD Haji Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Memberikan sumbangan teoritik ilmu kesehatan khususnya tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru pada BBLR.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Manfaat bagi Subjek penelitian (BBLR) yang dilakukan perawatan metode kanguru:
  - a) Meningkatkan Berat Badan Bayi
  - b) Menstabilkan suhu tubuh bayi
  - c) Mendapatkan stimulasi dini tumbuh kembang
  - d) Melatih reflek menghisap dan menelan pada bayi
  - e) Memperoleh asupan ASI yang cukup dan baik untuk pencernaan
- 2) Manfaat bagi orang tua atau wali dari subjek penelitian (BBLR) Dapat menjadi tambahan informasi sehingga keluarga dapat melakukan Perawatan Metode Kanguru di rumah.
- 3) Manfaat bagi institusi pendidikan dan mahasiswa  
Menambah kepustakaan atau referensi tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru pada BBLR.
- 4) Manfaat bagi tenaga kesehatan
  - a) Menambah informasi tentang manajemen asuhan pada BBLR dengan menggunakan metode kanguru.
  - b) Meningkatkan efektifitas dan efesinsi pada penanganan BBLR sehingga hasil dari yang diperoleh dari perawatan metode kanguru dapat optimal.

### **1.5 Risiko Penelitian**

Bila penelitian dilakukan tanpa observasi yang baik maka menimbulkan resiko sebagai berikut:

- 1) Bayi dapat mengalami hipotermi bila suhu lingkungan sekitar terlalu rendah
- 2) Bayi dapat mengalami gangguan nafas bila posisi salah saat menggendong dengan metode kanguru.
- 3) Bayi dapat jatuh bila cara menggendong yang kurang tepat atau petugas ibu lalai mengawasi bayi saat dilakukan perawatan metode kanguru.