

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi dengan BBLR berisiko tinggi mengalami kematian dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat normal. Tingginya angka mortalitas dan morbiditas pada bayi salah satunya disebabkan karena BBLR. Pada tahun 2020 persentase angka kematian neonatal usia 0-28 hari di Indonesia sebesar 72,0%, serta 35,2% kasus kematian neonatal ini disebabkan karena bayi berat lahir rendah (BBLR). Dampak BBLR akan menyebabkan kondisi kecacatan, menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga menyebabkan kematian pada bayi. Pengaruh dari faktor ibu, janin, serta lingkungan merupakan faktor penyebab terjadinya BBLR. Selain itu bayi BBLR juga rentan mengalami kehilangan panas tubuh dan mengalami hipotermia (Fajrin & Putri, 2024).

World Health Organisation (WHO) menyebutkan bahwa Secara global, 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupan pada tahun 2022. Afrika sub-Sahara memiliki angka kematian neonatal tertinggi pada tahun 2022 sebesar 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan dengan 21 kematian per 1000 kelahiran hidup. Di Afrika sub-Sahara, risiko kematian pada bulan pertama kehidupan adalah 11 kali lebih tinggi daripada di wilayah dengan angka kematian terendah, Australia dan Selandia Baru. Di tingkat negara, NMR pada tahun 2022 berkisar dari 0,7 kematian per

1000 kelahiran hidup hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan risiko kematian sebelum hari ke-28 kehidupan untuk seorang anak yang lahir di negara dengan angka kematian tertinggi adalah sekitar 60 kali lebih besar daripada di negara dengan angka kematian terendah (Organization, 2023)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 adalah 15.920 kematian per 1.000 kelahiran hidup, yang turun 3,62% dari tahun 2022. Pemerintah menargetkan AKB di tahun 2024 turun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup.

Sementara itu, target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 untuk AKB adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Di antara neonatus, penyebab utama kematian meliputi kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan bawaan, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari 10 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Hal ini terjadi ketika bayi lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram dan biasanya dialami bayi prematur yang dilahirkan kurang dari masa kehamilan 37 minggu. Bayi-bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram ini atau bayi-bayi prematur ini lebih rentan dan lebih mudah sakit dan juga menyebabkan kematian. Jadi, kita perlu mencegah bayi-bayi ini agar jangan lahir prematur, agar jangan lahir BBLR (Isnaeni & Maesaroh, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menyebutkan, angka kematian bayi di Kalteng pada tahun 2023 mengalami penurunan dibanding

tahun 2022. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dengan target 7,10 dan realisasi 8,60. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dengan target 7,10 dan realisasi 8,60. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dengan target 134 dan realisasinya 149. Untuk tahun 2022 jumlah kematian bayi (0 hari-11 bulan) di Kalteng sebanyak 365 bayi yang disebabkan BBLR dan Prematuritas 125, asfiksia 130, tetanus neonatorum 3, infeksi 20, kelainan kongenital 31, kelainan cardiovascular dan respiratori 2, lain-lain 54 (Kalteng, 2023).

Jumlah angka kematian Neonatal, bayi dan balita tahun 2016-2020 berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat. AKN, AKB dan AKABA dari tahun 2016 sampai dengan 2020 di Kabupaten Kotawaringin Barat kecenderungannya trend fluktuatif. AKN di Kabupaten Kotawaringin Barat tahun 2020 sebesar 5,7 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian AKB pada tahun 2020 sebesar 1,6 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA sebesar 0,2 per 1.000 kelahiran hidup (Kobar, 2020).

Bayi BBLR berisiko untuk mengalami hipotermi. Hal ini karena tipisnya lemak subkutan pada bayi sehingga sangat mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan. Salah satu faktor risiko utama untuk morbiditas dan mortalitas dalam 28 hari pertama kehidupan neonatal adalah hipotermi. Pada bayi BBLR yang harus dilakukan adalah pemeriksaan fungsi organ tubuhnya, sebelum mencapai berat yang cukup bayi BBLR memerlukan perawatan intensif dalam inkubator, biaya perawatan yang cukup tinggi dan membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman. Sebagai solusi pemberian perawatan metode

kanguru (PMK), suhu optimal didapat lewat kontak langsung kulit ibu dengan kulit bayi (skin to skin contact). Suhu ibu merupakan sumber panas yang efisien dan murah, kontak erat ibu dan bayi membuat bayi merasa nyaman dan aman, serta meningkatkan perkembangan psikomotor bayi (Purwandari et al., 2019).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan meminimalkan dampak negatif yang ditimbulkan selama perawatan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada bayi BBLR yaitu dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK). Metode ini merupakan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan ibu karena tidak semua bayi BBLR mampu mendapatkan pelayanan kesehatan dengan menggunakan teknologi yang maju (Fatmawati et al., 2021).

Bayi yang mengalami hipotermia dapat dilakukan intervensi berupa Perawatan Metode Kangguru (PMK). Metode kangguru memiliki pengaruh yang bermakna terhadap respons fisiologis bayi prematur seperti peningkatan suhu tubuh yang semula hipotermi ke arah suhu normal. Perawatan Metode Kangguru dapat meningkatkan suhu tubuh bayi, dan mengurangi terjadinya hipotermia pada bayi BBLR. Mempertahankan suhu lingkungan yang hangat pada bayi prematur sangat dibutuhkan untuk efisiensi metabolisme atau konservasi energi tubuh yang diukur melalui pengurangan kalori. Penurunan atau penghematan kalori diharapkan dapat memperbaiki perubahan fisiologis, dan mengakibatkan pertumbuhan yang lebih cepat pada bayi (Rambe, 2020).

Metode kangguru adalah metode perawatan dini dengan sentuhan kulit

antara ibu dan bayi baru lahir dalam posisi kanguru. Pelaksanaan perawatan metode kanguru dilakukan pada semua bayi-bayi kecil atau BBLR. Ada dua cara yaitu PMK (Perawatan Metode Kanguru), yaitu intermiten (sewaktu-waktu) adalah perawatan pada bayi-bayi yang masih terpasang infuse, oksigen dan masih dalam perawatan inkubator dilakukan selama 1-2 jam, sedangkan PMK kontinu (terus menerus selama 24 jam/ hari) dilakukan pada bayi-bayi yang sudah stabil tanpa infuse, oksigen dan bayi aktif, reflek isap baik serta ibu mendukung dilakukan PMK. Terdapat hubungan dan pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan PMK dengan kestabilan suhu tubuh bayi dengan BBLR dalam mencegah dan mengatasi hipotermia (Setiyawan et al., 2019).

Bayi BBLR yang mendapatkan Perawatan Metode Kanguru (PMK) lebih baik, karena dengan PMK akan mempunyai pengalaman psikologis dan emosional lebih baik sehingga dengan metode PMK bayi akan memperoleh kehangatan serta lebih dekat dengan ibu dan mampu meningkatkan kualitas hidup. Perawatan metode kanguru terbukti menurunkan resiko yang sering dialami oleh BBLR seperti infeksi neonatal, hipotermi, hipoglikemi dan menurunkan angka kematian pada bayi, selain itu PMK juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian ASI (Boundy et al., 2016). PMK dianjurkan untuk dilakukan oleh orang tua dari bayi BBLR, baik ayah maupun ibu. Namun berdasarkan budaya di Indonesia yang mengasuh dan yang paling dekat dengan bayi adalah ibu maka ibu bertanggung jawab dalam melakukan PMK. Oleh karena itu pengetahuan ibu tentang merawat bayi BBLR secara tidak langsung dapat meningkatkan kesehatan BBLR (Suwignjo et al., 2022).

Penelitian oleh (Supatmi, 2021) menunjukkan bahwa Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan alternative perawatan BBLR dapat dilakukan oleh orang tua bayi. Kesiapan dalam merawat BBLR di rumah dapat dilihat dari pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada bayi BBLR. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh edukasi perawatan metode kanguru terhadap kesiapan pulang pada ibu dengan bayi berat lahir rendah. Desain penelitian analitik dengan rancangan quasi eksperiment pre and post test without control. Sampel penelitian 26 ibu BBLR. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara consecutive sampling. Edukasi diberikan dengan media video, leaflet dan phantom bayi. Terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p \text{ value} < 0,05$). Adanya pengaruh edukasi Perawatan Metode kanguru terhadap kesiapan pulang pada ibu dengan bayi BBLR ($p \text{ value} < 0,05$).

Menurut (Meliyana et al., 2022) bidan mempunyai peran penting dalam memberikan edukasi pada ibu sebagai persiapan untuk perencanaan pulang untuk membantu ibu mengatasi kecemasan, stress, dan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat bayinya.

Edukasi sangat penting dilakukan oleh bidan saat mempersiapkan ibu untuk belajar merawat bayi atau saat mempersiapkan kepulangan bayi. Pengetahuan ibu untuk melakukan PMK dan bisa ditingkatkan melalui Pendidikan Kesehatan atau memberikan edukasi. Untuk melaksanakan kegiatan dalam Pendidikan Kesehatan diperlukan metode dan media

Pendidikan Kesehatan untuk menyampaikan pesan pesan Kesehatan, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Kesehatan kepada sasaran (Aji et al., 2023). Pendidikan Kesehatan juga diharapkan mampu memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk merawat bayi nya termasuk untuk melakukan PMK agar lebih terampil.

Penelitian yang dilakukan (Pakpahan & Sipayung, 2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan PMK dengan Peningkatan Berat Badan Bayi di ruang NICU RSIA STELA Medan menunjukan peningkatan berat badan bayi yang drastis yaitu (79 sampai dengan 155 gram) sebanyak (76,7%) dan kenaikan dari (0 sampai dengan 78 gram sebanyak (23,3%) sehingga hal ini menegaskan bahwa ibu yang melaksanakan PMK dengan baik memiliki peluang lebih besar kenaikan berat badan bayinya > 20 gram dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan PMK dengan baik (Pakpahan & Sipayung, 2019).

Data yang diperoleh dari RSUD Sultan Imanuddin dari bulan Januari – Desember 2023 bayi lahir ada sebanyak 760, dengan jumlah BBLR ada 230 kasus dan jumlah kasus bayi meninggal karena BBLR yaitu 20 bayi. Dari data RSUD Sultan Imanuddin tahun 2024, dari bulan Januari-Mei tahun 2024 dari jumlah 98 bayi BBLR yang di rawat, terdapat BBLR yang di rawat ulang dalam waktu kurang dari 1 bulan setelah pulang dari rumah sakit ada sekitar 15 kasus yang penyebabnya sepsis, ikterik, dan hipotermi.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru

terhadap Pengetahuan Ibu dengan Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu: Bagaimana Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Pengetahuan ibu sebelum edukasi perawatan Metode Kanguru pada ibu dengan bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
- b. Mengidentifikasi Pengetahuan ibu sesudah edukasi perawatan Metode Kanguru pada ibu dengan bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
- c. Menganalisis pengaruh edukasi penerapan perawatan Metode Kanguru terhadap pengetahuan ibu dengan bayi BBLR Di Ruang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan pemikiran ilmiah bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh secara teori atau praktis dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat menumbuhkan motivasi dan memperbaiki sikap ibu dalam melakukan perawatan pada bayi BBLR dengan menggunakan perawatan metode kangguru sehingga ikatan antara ibu dan bayi tetap terjaga.

b. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai penilaian dan pemikiran terhadap pelayanan yang telah diberikan terurama dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi BBLR

c. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai data dasar bagi pengembangan studi atau penelitian yang mengembangkan metode kangguru atau implementasi kebidanan lainnya dalam meningkatkan berat badan

pada pasien Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).



E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini Mengenai Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Bayi BBLR pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Dependen	Independen			
1	(Nurhayati et al., 2021)	Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Orang Tua Bayi BBLR di Puskesmas Palmerah Jakarta Barat	<i>Indonesian Journal of Nursing Health Science</i>	Pengetahuan Orang Tua	Pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru	PraEksperimen dengan pendekatan One Group Pre – Post Test Design	teknik nonprobability sampling jenis quota sampling	Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil ρ -value = $0,000 < \alpha$ (0,05). Sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap pengetahuan orang tua bayi BBLR di Puskesmas Palmerah Jakarta Barat
2	(Nopitasari, Indri Puji Lestari, 2023)	Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru terhadap Pengetahuan Ibu Bayi BBLR RSUD Drs. H.Abu Hanifah	<i>Jurnal Penelitian Perawat Profesional</i>	Pengetahuan ibu bayi BBLR	Pengaruh edukasi penerapan perawatan Metode kanguru	pre-experimental design one-group pre-testand post-testdesign	<i>Total Sampling</i>	asil penelitian ini adalah diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan metode kanguru dengan nilai p value = $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat

								disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan ibu bayi BBLR di RSUD Drs. H.Abu Hanifah.
3	(Febriana et al., 2019)	Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Manfaat Metode Kanguru Pada Bayi Dengan BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara	<i>Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya</i>	Pengetahuan	Manfaat Metode Kanguru	kuantitatif deskriptif	teknik sampling jenuh (sensus)	Hasil penelitian karakteristik demografi responden menunjukkan mayoritas merupakan usia dewasa awal 27-30 tahun (30%) berpendidikan SMA (57%). Sedangkan hasil Pengetahuan responden menunjukkan sebanyak 5 responden (17%) memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait PMK. Responden juga memiliki pengetahuan kurang baik pada pengertian (7%), manfaat (7%), serta pelaksanaan PMK (57%).