

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang anak sejatinya telah di mulai sejak awal konsepsi dan akan terus berlangsung sampai dengan kelahiran dan tahapan selanjutnya. Pada periode segera setelah lahir, seorang anak akan melakukan berbagai penyesuaian terhadap lingkungan baru di luar rahim. Namun ternyata ada kalanya penyesuaian ini menjadi lebih sulit karena dalam prosesnya dapat disertai dengan penyakit, kecacatan, infeksi, penyulit saat persalinaan, dan bahkan kelahiran dengan berat lahir rendah. Hal tersebut beresiko meningkatnya angka kematian bayi (AKB) (Bobak *et. al.*, 2012).

Angka Kematian Bayi (*Infant Mortality Rate*) adalah kematian yang terjadi saat setelah bayi lahir sampai bayi berusia tepat satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dalam mencerminkan keadaan derajat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk di dalam salah satu target SDG's (*Sustainable Development Goals*) yang merupakan kelanjutan dari program MDGS (*Millenium Development Goals*) yang telah berakhir di tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurun lambat dari 65,4% menjadi 45,7% pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 menjadi 41%. Sementara angka

kematian di Vietnam (38%), Filipina (36%), Thailand (30%), Malaysia (11%), Singapura (5%), sedangkan di Indonesia masih tinggi yaitu 25 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir. Bila dibandingkan dengan target dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2016 yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup maka dapat dilihat angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Tingginya angka AKB yang dilaporkan, WHO menyatakan bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60% hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Prevalensi BBLR global adalah 15,5%, yang berjumlah sekitar 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun. Sebanyak 96,5% di antaranya di negara berkembang. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 6,2% bayi mengalami berat lahir rendah di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 5,1%, lebih tinggi dibandingkan persentase BBLR tahun 2016 yaitu 3,9%. Persentase BBLR cenderung meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2017 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2018).

Masalah yang paling sering dijumpai pada bayi berat lahir rendah (BBLR) diakibatkan dari ketidakmatangan (imaturitas) sistem organ, sehingga akan berdampak pada fisiologis tubuh yang kompleks (Zen, 2017). Menurut Hockenberry & David (2015) perubahan fisiologis tubuh meliputi perubahan

pada sistem respirasi, sirkulasi, termoregulasi, keseimbangan asam basa, persarafan, hemoptika, gastrointestinal, integument, endokrin, muskuloskeletal dan eliminasi.

Selain itu, bayi berat lahir rendah mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan yang kuat dengan ekstra uterin setelah lahir, hal ini disebabkan karena imaturnya sistem organ tubuh bayi seperti paru-paru, ginjal, jantung, imun tubuh serta sistem pencernaan. Sulitnya bayi berat lahir rendah beradaptasi dengan lingkungan dan rentan terkena stres sehingga menjadi faktor resiko kesakitan dan kematian (Syahreni, 2010).

Ketidakstabilan respon fisiologis bayi berat lahir rendah dan sulitnya beradaptasi terhadap lingkungan yang berlebihan menyebabkan bayi memiliki faktor resiko tinggi terkena penyakit komplikasi seperti asfiksia, bradikardi, penyakit paru kronis, hiperbilirubinemia, kejang, distress pernapasan, hipoglikemia (Rahayu, 2017). Selain itu adanya perbedaan lingkungan antara saat didalam rahim dengan di lingkungan perawatan juga akan berdampak buruk pada bayi. Rahim redup dan hangat, dengan suara teredam atau tenang, sedangkan di ruang perawatan bayi intensif lampu menyala selama 24 jam, suhu ruangan lebih dingin dari suhu tubuh normal, dan penuh kebisingan yang bisa menjadi stresor yang mengurangi kenyamanan (Syahreni, 2010).

Kondisi ini bila dibiarkan bisa mengakibatkan cedera otak yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan bayi prematur berespon sesuai dengan rangsangan yang berasal dari lingkungan. Ketika bayi prematur tidak mampu berespon dengan tepat terhadap stimulasi lingkungan yang ada akan

menimbulkan respon-respon fisiologis yang negatif seperti penurunan saturasi oksigen, hipoksia, bradikardi yang berulang (Diesel & Ercole, 2012).

Strategi pengelolaan lingkungan yang dapat dilakukan untuk menurunkan stres sebagai akibat stimulus lingkungan keperawatan yang berlebihan ini adalah dengan asuhan perkembangan (*developmental care*). Dampak positif dari *developmental care* ini maka perawat perlu berperan aktif dalam upaya penerapannya terhadap bayi di rumah sakit terutama bayi beresiko seperti BBLR. Tujuannya adalah memberikan asuhan keperawatan suportif untuk memberikan pengaruh positif terhadap pertumbuhan perkembangan serta perbaikan status kesehatan bagi bayi prematur yang dirawat di ruang khusus seperti perinatologi (Zen, 2017).

Salah satu bentuk asuhan perkembangan (*developmental care*) yang dapat dilakukan pada BBLR adalah *nesting*. *nesting* dapat memfasilitasi perkembangan normal bayi berupa kondisi fisiologis dan neurologis. Penggunaan *Nesting* ini bertujuan untuk menstabilkan postur tubuh, membantu posisi kepala ke arah garis tengah, dan memfasilitasi untuk posisi fleksi atau semifleksi kepala. *Nesting* juga berguna untuk mencegah gerakan tiba-tiba pada bayi. *Nesting* ini berbentuk oval dan terbuat dari kain (bisa menggunakan gulungan) dan diletakan di dalam inkubator (Nakamura & Kihara, 2013).

Hasil penelitian Saprudin (2018) tentang pengaruh penggunaan *nesting* terhadap perubahan suhu tubuh saturasi oksigen dan frekuensi pada bayi berat badan lahir rendah di kota Cirebon menunjukkan ada pengaruh *nesting* terhadap suhu tubuh, saturasi oksigen dan frekwensi nadi pada BBLR. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Zen (2017) yang berjudul pengaruh *nesting* terhadap perubahan fisiologis dan perilaku bayi prematur di perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya menunjukkan penggunaan *nesting* sebagai bentuk *developmental care* dapat memfasilitasi pencapaian istirahat yang lebih baik yang ditandai dengan keteraturan fungsi fisiologis dan pencapaian perilaku tidur tenang, sehingga perlu diimplementasikan dalam perawatan bayi prematur diruang perinatologi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2016) menyebutkan bahwa *nesting* dapat memfasilitasi bayi tidur nyaman lebih lama. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Rahmawaty *et. al.* (2017) menyebutkan bahwa *nesting* berpengaruh terhadap saturasi oksigen dan berat badan pada bayi prematur di ruang Perinatologi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

Terciptanya suasana yang nyaman bagi bayi maka akan muncul perilaku bayi yang positif. Stimulus yang dimunculkan bayi terhadap lingkungan akan berdampak pada tingkat kenyamanan bayi. Perilaku bayi sendiri merupakan fungsi integritas syaraf bayi dan hubungan terhadap sistem bayi-orangtua (Brazelton & Nugent, 2011)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan cara melakukan observasi langsung terhadap pasien pada tanggal 1-20 Oktober 2020 didapatkan 10 bayi berat lahir rendah dengan 5 bayi yang mengalami penurunan suhu tubuh (hipotermia), 2 bayi mengalami *respiration rate* yang lebih dari 60 kali per menit (63 dan 67 kali per menit) dan 3 bayi mengalami denyut nadi lebih dari 160 kali per menit (161, 163, dan 167 kali per menit). Hasil studi pendahuluan

juga menunjukkan serta seluruh bayi masih sering meringis. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh *nesting* pada bayi BBLR yang berjudul, “Pengaruh *nesting* terhadap Perubahan Fisiologi Dan Perilaku Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka saya tertarik untuk meneliti Adakah Pengaruh *nesting* Terhadap Perubahan Fisiologi dan Perilaku Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *nesting* terhadap perubahan fisiologi dan perilaku bayi berat lahir rendah diruang perinatologi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan parameter fisiologis BBLR di ruang perinatologi sebelum pemberian *nesting* meliputi:

- 1) Frekuensi nadi
- 2) Frekuensi nafas
- 3) Suhu tubuh

b. Mendeskripsikan parameter fisiologis BBLR di ruang perinatologi setelah pemberian *nesting* meliputi:

- 1) Frekuensi nadi

- 2) Frekuensi nafas
- 3) Suhu tubuh
- c. Mendeskripsikan perilaku bayi BBLR di ruang perinatologi sebelum pemberian *nesting*
- d. Mendeskripsikan perilaku bayi BBLR di ruang perinatologi setelah pemberian *nesting*
- e. Menganalisis pengaruh *nesting* terhadap perubahan fisiologis dan perilaku bayi berat lahir rendah di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi

Menambah wawasan dan masukan kepada institusi terkait dengan asuhan keperawatan anak khususnya neonatus masalah fisiologi dan perilaku bayi

b. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil ini dapat digunakan sebagai tambahan literature, penambahan informasi kepada mahasiswa dalam pelaksanaan proses pembelajaran pada asuhan keperawatan anak khususnya neonatus dengan masalah fisiologi dan perilaku bayi

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Terapi *nesting* dapat memberikan efek terhadap perubahan fisiologis dan perilaku bayi pada pasien BBLR sehingga bayi merasa nyaman.

b. Bagi bayi

Hasil ini dapat memberikan dukungan terhadap intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada perawatan bayi BBLR secara khusus melalui pemberian *nesting*.

c. Bagi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

Hasil ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan kualitas perawat dalam penanganan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang perinatologi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

d. Bagi keluarga

Memberikan informasi tentang pengelolaan bayi baru lahir yang mencakup penggunaan *nesting* dan manfaatnya pada perubahan fisiologis dan perilaku BBLR.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan rumusan penelitian yang sudah ada maka untuk memperkuat penelitian ini ada beberapa literatur jurnal sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian ini

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama dan tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Nanang Saprudin (2018)	Pengaruh penggunaan <i>nesting</i> terhadap perubahan suhu tubuh saturasi oksigen dan frekuensi nadi pada bayi berat badan lahir rendah	Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan <i>nonequivalent-control group. design</i> dengan menggunakan <i>one group pretest posttest</i> . Sampel diambil sebanyak 40 responden sesuai dengan kriteria. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>sampling</i> .	Di dapatkan nilai <i>p value</i> masing-masing <0,05 dengan hasil ada pengaruh penggunaan <i>nesting</i> terhadap perubahan suhu tubuh saturasi oksigen dan frekuensi nadi pada bayi berat badan	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian. Dimana variabel yang diteliti adalah variabel <i>nesting</i> dan perubahan suhu. Penelitian yang akan saya lakukan adalah <i>nesting</i> dengan perilaku bayi.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian
2	Dini Nurbaeti Zen (2017)	Pengaruh <i>nesting</i> Terhadap Perubahan Fisiologis dan Perilaku Bayi Prematur di Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya	Jenis penelitian eksperimen dengan desain <i>quasy eksperiment</i> Sampel dalam penelitian ini akan diambil dengan memilih responden berdasarkan dari kriteria inklusi meliputi: bayi prematur dengan	Hasil penelitian menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,001 yang artinya ada pengaruh yang signifikan dari penggunaan <i>nesting</i> terhadap fisiologis dan perilaku bayi prematur	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada karakteristik responden. dimana peneliti akan meneliti bayi dengan berat lahir rendah sedangkan penelitian	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian Kemudian pada

No	Nama dan tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
			berat badan lahir < 2500 gram, suhu badan bayi dalam rentang 36,5 ⁰ C –37,5 ⁰ C frekuensi nadi bayi dalam rentang 120 – 160 x/menit, bayi prematur yang tidak mengalami masalah respiratori		tersebut meneliti pada bayi prematur.	variabel penelitian juga sama dimana sama-sama meneliti tentang pengaruh <i>nesting</i> terhadap fisiologis dan perilaku bayi.
3	Agustin Eko Puji Rahayu (2017)	Pengaruh penggunaan <i>Nesting</i> terhadap perubahan frekuensi nadi pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr TJIPROWARDOJO Purworejo	Jenis penelitian merupakan penelitian eksperimen dengan <i>desaign quasy eksperiment</i> Penelitian ini menggunakan <i>Quota sampling</i> . Peneliti menentukan 15 responden sebagai sampel dalam penelitian.	Hasil penelitian di dapatkan nilai <i>p-value</i> 0,001 yang artinya terdapat pengaruh <i>Nesting</i> terhadap frekuensi nadi bayi BBLR. Hasil skor rata rata frekuensi nadi yaitu sebelum diberikan pemberian <i>nesting</i> dari <i>pretest</i> 2,00 menjadi 1,93 pada <i>posttest</i> .	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Penelitian yang akan saya lakukan adalah <i>nesting</i> dengan perilaku bayi BBLR sedangkan pada jurnal tersebut adalah <i>Nesting</i> dengan frekuensi nadi. Hal tersebut menunjukan variabel penelitian berbeda.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian yang akan digunakan