BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian dan kesakitan bayi dipengaruhi berbagai faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah keadaan pada waktu bayi tersebut dilahirkan. Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah prematur dan berat badan lahir rendah (35%) kemudian asfiksia lahir (33,6%) (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2020).

Menurut laporan UNICEF tahun 2021 terdapat 54 kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada 2020. Angka kematian bayi (AKB) neonatal tertinggi pada 2020 ditemukan di wilayah Afrika Sub-Sahara, yaitu 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, wilayah Asia Selatan dengan 23 kematian, Oseania (di luar Australia & Selandia Baru) 19 kematian, Afrika Utara 15 kematian, dan Asia Tenggara 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Kemenkes RI 2021, AKB pada tahun 2019 sekitar 26.000 kasus, meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020. AKB meningkat pesat karena adanya pandemi COVID-19 pada awal tahun 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (*neonatal*). Sebanyak 35,2% kematian balita *neonatal* karena berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021) angka kejadian BBLR di Kabupaten Wonogiri tahun 2019 sebanyak 500 kasus, tahun 2020 sebanyak 529 kasus dan tahun 2021 sebanyak 552 kasus (Dinkes Jateng, 2022).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang saat dilahirkan memiliki berat badan senilai 1500-2500 gram tanpa menilai masa gestasi. Pada

bayi berat badan lahir rendah dengan prematur, kematangan semua organ belum tercapai dengan baik. Keadaan ini menyebabkan perawatan pada bayi BBLR dengan prematur harus dilakukan dengan baik terutama menjaga kestabilan suhu dan frekuensi denyut jantung. Apabila semua sistem diperhatikan dengan baik maka bayi dapat bertahan dan mengalami tumbuh kembang dengan baik (Kosim, 2014).

Bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram berpotensi mengalami kematian dua puluh kali lebih besar di bulan pertama kehidupannya, dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang cukup (>2500 gram). Risiko akan meningkat lebih tinggi pada bayi yang di lahirkan dengan berat badan kurang dari 1500 gram dengan usia gestasi prematur (Whaley dan Wong, 2014).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah rentan mengalami berbagai komplikasi jika tidak langsung mendapat perawatan yang tepat. Bayi dengan berat badan lahir rendah yang lahir cukup bulan dan bayi berat badan lahir rendah dengan *prematur* diharuskan dirawat di inkubator, karena bayi dengan berat badan yang rendah belum mempunyai kemampuan untuk beradaptasi dengan suhu lingkungan. *Inkubator* berguna untuk menjaga suhu bayi supaya tetap stabil, akibat sistem pengaturan suhu dalam tubuh bayi belum sempurna, yang dapat membahayakan kondisi kesehatannya (Mochtar, 2014).

Asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah bertujuan membantu bayi tersebut untuk dapat beradaptasi sehingga akan dicapai homeostasis. Teori konservasi energi yang dikemukakan oleh Levine dapat diimplementasikan oleh seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah. Perawat dapat mencapai tujuan dari asuhan keperawatan dengan model ini melalui empat prinsip konservasi energi yaitu konservasi energi, integritas struktural, integritas personal dan integritas sosial (Tomey & Alligood, 2016).

Kualitas hidup bayi berat lahir rendah harus dapat ditingkatkan. Perawat di ruang *neonatal* risiko tinggi (neoristi) dan ruang rawat gabung harus dapat melakukan perawatan yang baik dengan memperhatikan konservasi energi bayi dan mencari metode perawatan pada bayi berat lahir rendah sesuai dengan perkembangan yang terbaru saat ini, salah satunya adalah memberikan terapi sentuhan berupa pijat pada bayi dengan berat lahir rendah (Kosim, 2014)

Pijat bayi memiliki pengaruh terhadap dengan kenaikan berat badan bayi. Terapi sentuhan pada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan berat badan, meningkatkan suhu dan membuat bayi lebih nyaman dan lebih tenang pada saat tidur (Dieter et al, 2013)

Bayi yang dipijat mengalami peningkatan kadar enzim penyerapan dan insulin sehingga penyerapan terhadap sari makanan pun menjadi lebih baik. Hasilnya, bayi menjadi cepat lapar dan karena itu lebih sering menyusu sehingga meningkatkan produksi ASI (Maritalia, 2014).

Pemijatan juga meningkatkan mekanisme penyerapan makanan oleh *nervus vagus* sehingga nafsu makan bayi juga akan meningkat. Hal inilah yang dapat meningkatkan berat badan bayi secara langsung (Syaukani, 2015)

Berdasarkan data dari RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, kasus bayi BBLR menempati urutan pertama dari 10 besar kasus bayi yang dirawat, baik di ruang *neonatal* risiko tinggi (neoristi), ruang NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) maupun ruang bayi rawat gabung. Data dari rekam medik RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2021 tercatat sebanyak 218 bayi BBLR yang dirawat dan pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2022 tercatat ada 162 bayi BBLR yang dirawat. Perawatan BBLR yang dilakukan diruangan antara lain berupaya mengoptimalkan konservasi energi bayi dengan menjaga kehangatan suhu tubuh bayi, mengatur asupan nutrisi, terapi obat dan cairan, serta tindakan medis lainnya.

Walaupun kondisnya sudah stabil, kebanyakan bayi BBLR belum diperbolehkan pulang karena berat badannya belum mencapai berat ideal untuk dilakukan perawatan dirumah. Hal inilah yang menyebabkan bayi BBLR memiliki hari rawat yang panjang. Berbagai upaya yang sudah dilakukan sebagai tindakan mandiri keperawatan untuk membantu meningkatkan berat badan bayi selain pemberian nutrisi secara teratur dan terpantau antara lain adalah pelaksanaan perawatan dengan metode kanguru / *Kangoroo Mother Care* dan penggunaan *nesting* pada bayi.

Tindakan mandiri keperawatan lain yang disebut bisa membantu menaikkan berat badan bayi adalah pemberian pijat bayi. Kegiatan pijat bayi sementara ini belum pernah dilakukan di ruang perawatan bayi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso. Hal inilah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR yang dirawat di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Adakah pengaruh pemberian pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR yang dirawat di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

   Mengetahui pengaruh pemberian pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan khusus :

   a. Mendeskripsikan berat badan BBLR sebelum dilakukan pijat bayi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

b. Mendeskripsikan berat badan BBLR setelah dilakukan pijat bayi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

c. Menganalisis pengaruh pemberian pijat bayi dengan kenaikan berat badan BBLR di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Teoritis

   a. Peneliti

      Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam memberikan salah satu solusi pemecahan masalah bagaimana cara meningkatkan berat badan pada bayi BBLR yang lebih aman, efektif, dan efisien.

   b. Peneliti Selanjutnya

      Memberikan informasi tentang pentingnya pijat bayi sebagai salah satu faktor pendukung untuk membantu peningkatan berat badan bayi BBLR yang dirawat, sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih baik lagi.

2. Praktis

   a. Ibu

      Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan perawatan yang terbaik untuk bayi BBLR, selanjutnya diharapkan ibu dapat melakukan pijat bayi saat sudah pulang kerumah masing-masing sebagai perawatan berkelanjutan untuk membantu meningkatkan berat badan bayinya.

   b. Institusi rumah sakit

      Dengan adanya penelitian ini, diharapkan rumah sakit lebih aktif lagi dalam memberikan pelayanan pijat bayi dan memberikan pendidikan kesehatan

mengenai pijat bayi kepada ibu-ibu post partum khususnya yang mempunyai bayi BBLR.

c. Perawat

Sebagai bahan masukan dan modalitas untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan bagi bayi BBLR yang dirawat.

d. Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat, karena pijat bayi merupakan keterampilan yang bisa dipelajari dengan mudah, biayanya murah dan banyak manfaatnya.

e. Mahasiswa keperawatan

Untuk menambah wawasan, mendapatkan pengalaman baru, meningkatkan ilmu pengetahuan sehingga dapat menerapkannya serta dapat mengembangkan cara-cara dalam memijat bayi BBLR yang lebih baik lagi.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian terdahulu mengenai pengaruh pijat bayi dan peningkatan berat badan bayi dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode dan Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Carolin, Syamsiah, Mauliah Khasri (2020)	Pijat Bayi dapat Meningkatkan Berat Badan Bayi	**Metode**: Penelitian menggunakan metode Quasy Experimen dengan *Two Group pretest and postest Design.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi 2-5 bulan. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi dari 2 kelompok. Data dianalisa dengan *Paired t test* dan *Independen T-Test.*	**Perbedaan:** Perbedaan terletak pada subjek responden dan metode penelitian. Pada Carolin (2020) subjek responden adalah bayi usia 2-5 bulan dan Metode penelitian menggunakan *Quasy Experimen* dengan *Two Group pretest and postest Design.* Data dianalisa dengan *Independen T-Test.* Sedangkan pada

Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode dan Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan penelitian
		Hasil penelitian *:* terdapat perbedaan hasil Pretest dan posttest pada masing-masing kelompok intervensi (p=0,000) dan kontrol (p=0,000) dan terdapat pengaruh pemberian pijat bayi terhadap berat badan bayi (p=0,000).	peneliti, Subjek responden adalah bayi BBLR usia 1-30 hari dan metode Penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan *Desain One Group Pre-test Post-test Without Control*. **Persamaan**: Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada Variabel bebasnya yaitu pijat bayi
Suharto, Suriani, Arpandjam'an (2018)	Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Motorik Kasar dan motorik Halus Bayi Usia 3-24 bulan di Klinik Fisioterapi Sudiang Makassar	Penelitian pra eksperimen dengan desain penelitian *one group pre-test dan post-test* yang dilaksanakan di Klinik Fisioterapi Sudiang Makassar. Populasi penelitian ini adalah semua bayi 3 – 24 bulan yang berkunjung di Klinik Fisioterapi Sudiang selama periode penelitian dan sampel penelitian dengan cara *accidental sampling* selama penelitian sebanyak 20 orang **Hasil penelitian** diperoleh kemampuan mengontrol lengan dengan nilai p= 0,000, kemampuan mengontrol badan dengan nilai p= 0,001, kemampuan mengontrol tungkai diperoleh nilai p= 0,004 dan kemampuan koordinasi jari tangan diperoleh nilai p= 0,004. Kesimpulan : pemijatan bayi usia 3 – 24 bulan berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol lengan, badan, tungkai bawah dan koordinasi jari tangan	**Perbedaan :** Perbedaan terletak pada subyek responden dan variabel terikatnya**.** Pada penelitian Suharto (2018) Subjek responden adalah bayi usia 3-24 bulan. Variabel terikat adalah peningkatan motorik kasar dan motorik halus. Sedangkan pada peneliti, Subjek responden adalah bayi BBLR Usia 1-30 hari. Variabel terikat: kenaikan berat badan bayi **Persamaan :** Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada Variabel bebasnya yaitu Pijat Bayi dan pada rancangan penelitian yang menggunakan *One Group Pre-Test Dan Post-Test Without Control Design.*
R.B Ulfa, Z. Munir, Kholisotin (2019)	Efektivitas Stimulasi Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 0-4 Bulan dengan Riwayat BBLR	Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment* dengan metode *One-Group Pra-Post Test Design*. Tehnik pengambilan sampel	**Perbedaan** Perbedaan penelitian yang dilakukan R.B Ulfa, Z. Munir, Kholisotin (2019) dan peneliti

Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode dan Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan penelitian
		Accidental Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Analisis data dilakukan dengan tahapan analisis bivariat menggunakan *independet t-test* dengan tingkat kemaknaan p-value < 0,05. **Hasil penelitian** Hasil uji *t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan bayi dengan kenaikan sebesar 3-20% dengan nilai didapatkan t hitung =11.183 > t-tabel =2.144 dan ρ-value 0,000 < 0,005. Pada bayi berat lahir rendah yang dilakukan stimulasi pijat selama 15 hari yang mendapatkan asupan nutrisi ASI, ASI +SUFOR dan SUFOR mengalami kenaikan berat badan yang beragam dari 3-20%.	terletak pada respondennya, dimana pada penelitian tersebut subjek respondennya adalah bayi usia 0-4 bulan dengan riwayat BBLR, Sedangkan pada peneliti, Subjek responden adalah bayi BBLR Usia 1-30 hari. **Persamaan** Persamaan kedua penelitian terletak pada Desain penelitian yang digunakan, *yaitu Quasi Eksperiment* dengan metode *One-Group Pretest - Post Test Design without Control.*