

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Bayi prematur adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu (Eni, 2017). Persalinan yang terjadi sebelum usia kandungan kurang dari 37 minggu disebut dengan persalinan prematur. Prematur juga sering digunakan untuk menunjukkan imaturitas (Sulistiari & Berliana, 2016)

Laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang berjudul *Born Too Soon, The Global Action Report on Preterm Birth* pada harian Kompas (2015) menyebutkan secara global 15 juta bayi lahir prematur setiap tahun. Terdapat lebih dari satu juta bayi meninggal karena komplikasi akibat lahir prematur. Bayi yang hidup selamat pun banyak yang mengalami gangguan kognitif, penglihatan, dan pendengaran. *World Health Organization* (WHO) menyatakan, 44 % kematian bayi di dunia pada 2012 terjadi pada 28 hari pertama kehidupan (masa neonatal). Penyebab kematian terbesar (37%) adalah kelahiran prematur. Laporan tersebut menyatakan bahwa India (3,5 juta bayi), Tiongkok (1,2 juta bayi), Nigeria (773.600 bayi), dan Pakistan (748.100 bayi). Indonesia menempati peringkat kelima negara dengan bayi prematur terbanyak di dunia (675.700 bayi).

Data dari Rumah Sakit Ciptomangunkumo (RSCM) Jakarta yang menjadi pusat rujukan nasional menyebutkan jumlah kematian bayi prematur 42,44 % pada 2013 (Kemenkes, 2015). Angka kejadian bayi dengan prematur di ruang Neonatus Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta diambil selama 1 tahun terakhir yaitu bulan Januari 2017(12,2%), Februari (46,7%), Maret (46,1%), April (50%), Mei (40%),

Juni (69,2%), Juli (46,4%), Agustus (70%), September (52%), Oktober (22,3%) dan November 2017 sebanyak (46,1%) (Data RM RSPI Pondok Indah Jakarta selatan Januari - November, 2017).

Bayi prematur akan mempunyai beberapa masalah seperti asfiksia, gangguan nafas, hipotermia, hipoglikemia, masalah pemberian ASI, infeksi, ikterus dan masalah perdarahan. Bayi prematur harus mendapat perhatian dan tatalaksana yang baik setelah lahir, untuk menghindari terjadinya masalah-masalah tersebut (Kemenkes, 2016)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2009 penyebab kematian utama bayi dengan prematur adalah gangguan pada sistem pernapasan (35,9%) dan berat lahir rendah (32,4%). Penyakit gangguan sistem pernafasan yang terjadi pada bayi adalah *Respiration Distress Syndrome* (RDS) dan *Acute Respiration Distress Syndrome* (ARDS). Penyakit ARDS ini terdiri dari *Brocho Pulmonary Dysplasia* (BPD), *Persistent Pulmonary hypertention of Newborn* (PPHN), dan *Meconium Aspiration syndrome* (MAS). Lebih dari 75% bayi yang mengalami gangguan pernafasan menggunakan ventilator (Pujiarti, 2016).

Ventilator merupakan alat bantu pernafasan yang diberikan pada bayi yang tidak mampu bernafas secara spontan/adekuat (Kozier & Erb, 2014). Pemasangan ventilator merupakan tindakan invasif untuk memberikan suplai oksigen pada bayi yang mengalami hipoksia. Selain tindakan invasif, tindakan non invasif yang menyokong terapi oksigen adalah pengaturan posisi pada bayi. Salah satunya adalah posisi pronasi.

Posisi pronasi merupakan posisi dimana ditematkannya penyanggah di antara bahu dan pada krista iliaka, supaya pergerakan abdomen dan ekspansi dada bebas. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kompresi abdomen dan memperbaiki fungsi

pernapasan dan stabilitas kardiovaskuler (Evan, 2011). Tujuan pemberian posisi pronasi pada bayi prematur dengan gangguan pernafasan adalah untuk meningkatkan oksigenasi. Penelitian yang dilakukan Laura, (2013) terhadap 42 bayi yang diberikan posisi pronasi, menyatakan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap peningkatan volume paru yang ditandai dengan meningkatnya saturasi oksigen.

Hal yang sama diungkapkan oleh Darmawangsa (2017) dalam penelitiannya terhadap 206 bayi yang menggunakan ventilator mekanik terjadi peningkatan saturasi oksigen 1,18 % sampai 4,36%, penurunan frekuensi nadi dan frekuensi nafas. Meningkatnya saturasi, nadi dan nafas, maka proses weaning bisa dilakukan sehingga lama kelamaan ventilator bisa dilepas dan pasien bisa bernafas spontan.

Pemantauan saturasi oksigen, frekuensi nafas, frekuensi nadi pada bayi dan neonatus merupakan tindakan rutin yang dilakukan untuk melihat kondisi dan penampilan klinis bayi yang menggunakan ventilator. Kegiatan rutin yang utama dalam pemantauan status oksigenasi bayi yang menggunakan ventilator adalah memonitor saturasi oksigen. Saturasi oksigen diukur dengan alat sensor (probe) yang disebut oksimetri. Hasil dari pemantauan ini dapat dilihat di layar monitor (Kusumaningrum, 2015).

Penelitian Kusumaningrum (2015) dengan Judul “Pengaruh Posisi Pronasi terhadap Saturasi Oksigenisasi bayi yang menggunakan ventilasi mekanik di NICU Rumah Sakit Cipto Mangkusumo Jakarta” Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa nilai  $SpO_2$  Bayi yang dilakukan Posisi Pronasi tidak mempengaruhi oksigenisasi, akan tetapi memberikan efek pada peningkatan denyut nadi, dan HR yang cenderung stabil.

Bayi dengan prematur sangat rentan terhadap semua kondisi. Selain itu angka kejadian bayi prematur di ruang rawat neonatus Rumah Sakit Pondok Indah sangatlah tinggi, sehingga dibutuhkan keahlian khusus dari multidisiplin ilmu khususnya perawat dalam penanganan bayi prematur. Hal ini dilakukan agar bayi prematur mendapatkan penanganan yang tepat dan memperkecil kemungkinan risiko terjadinya komplikasi. Maka dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti Efektifitas Pemberian Posisi *Pronasi* Pada Bayi Prematur Terhadap  $SpO_2$  yang diharapkan dapat dijadikan sebagai alternatif pilihan yang aman dan ekonomis serta dapat meningkatkan oksigenisasi pada bayi prematur.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian diatas, bayi prematur memiliki masalah yang sangat kompleks untuk menekan angka kematian pada bayi prematur akibat komplikasi maka diperlukan adanya tindakan keperawatan yang aman dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat khususnya orang tua dan keluarga bayi prematur serta diperlukan tenaga medis yang kompeten khususnya perawat. Pemberian posisi pronasi merupakan tindakan keperawatan yang aman untuk mencegah komplikasi penurunan  $SpO_2$ . Tindakan keperawatan Posisi *Pronasi* pada bayi prematur belum adanya SOP di Rumah Sakit. Maka dengan demikian peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimana Efektifitas Pemberian Posisi *Pronasi* Pada Bayi Prematur Terhadap  $SpO_2$  Di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta?

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya Efektifitas Pemberian Posisi *Pronasi* Pada Bayi Prematur Terhadap  $SpO_2$  di Rumah Sakit Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta .

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi gambaran karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Lama penggunaan Ventilator dan Berat Badan lahir) pada Bayi Prematur di Rumah Sakit Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
- b. Diidentifikasi perbedaan  $SpO_2$  pre dan post pemberian intervensi posisi *pronasi* pada kelompok intervensi pada di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
- c. Diidentifikasi Hubungan Usia Bayi terhadap  $SpO_2$  post pemberian intervensi posisi *pronasi* di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
- d. Diidentifikasi Hubungan Jenis Kelamin terhadap  $SpO_2$  post pemberian intervensi posisi *pronasi* di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
- e. Diidentifikasi Hubungan Lama Pemakaian Ventilator terhadap  $SpO_2$  post pemberian intervensi posisi *pronasi* di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
- f. Diidentifikasi Hubungan Berat Badan Lahir terhadap  $SpO_2$  post pemberian intervensi posisi *pronasi* di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta

## D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil yang diharapkan dalam penelian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu pedoman dalam peningkatan pengetahuan perawat dalam bidang keperawatan anak secara keseluruhan,

dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya dan pengembangan terkait dengan hal yang sama di Rumah Sakit khususnya lingkungan keperawatan NICU.

## **2. Institusi Pendidikan**

Penelitian ini sebagai informasi bagi mahasiswa/i STIK Sint Carolus tentang pemberian posisi *pronasi* terhadap peningkatan  $SpO_2$  sebagai bahan referensi dan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang posisi *pronasi* terhadap peningkatan  $SpO_2$ .

## **3. Peneliti**

Penelitian ini sebagai cara untuk menerapkan ilmu yang dipelajari tentang Metodologi Penelitian, Biostatistik, dan Keperawatan Anak, sehingga dapat mengimplementasikan ilmu yang sudah diperoleh.

## **E. RUANG LINGKUP PENELITIAN**

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah Efektifitas Pemberian Posisi *Pronasi* Pada Bayi Prematur Terhadap  $SpO_2$ . Melihat adanya fenomena bayi prematur dan tindakan keperawatan posisi *pronasi* pada bayi prematur. Penelitian ini belum ada SOP di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta. Penelitian ini akan dilakukan pada bayi prematur yang dirawat di ruang NICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Pemberian posisi *pronasi* terhadap  $SpO_2$  di Rumah Sakit Pondok Indah. Penelitian akan dilakukan pada bulan Maret – Mei 2018. Penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif *Quasi Eksperimental*, dengan Tipe *one Group Pre test and post test design* perbedaan sebelum dan sesudah pemberian Posisi *Pronasi* terhadap  $SpO_2$  pada bayi prematur