

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Kualitas sumber daya manusia ditentukan sejak kondisi awal kelahiran. Salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir dapat dinilai dari berat badan pertama saat bayi lahir. Bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan salah satu bayi yang beresiko karena memiliki masalah kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram atau berat badan bayi hingga 2499 gram (UNICEF, 2004, hal. 4). Kondisi bayi dengan berat badan lahir yang kurang dari normal memerlukan perawatan khusus, baik di rumah sakit maupun selama di rumah.

Masalah pada bayi dengan berat lahir rendah dapat terjadi pada jangka pendek maupun jangka panjang. Komplikasi langsung yang dapat terjadi pada BBLR antara lain hipotermia, hipoglikemia, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat nafas, *patent ductus arteriosus*, infeksi, perdarahan intraventrikuler, *apnea of prematurity*, dan anemia. Masalah jangka panjang yang mungkin timbul pada BBLR antara lain gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis. Masalah atau penyakit yang umumnya ditemukan pada BBLR dapat dibedakan antara prematur dengan dismatur (Saefudin, et al, 2009). Bayi berat lahir rendah mempunyai resiko kematian yang tinggi akibat asfiksia, hipotermia, dan infeksi (Perinasia, 2008; Saefudin, et al, 2009).

Banyaknya masalah kesehatan yang muncul pada kondisi bayi dengan berat lahir rendah menjadi salah satu masalah serius di banyak negara karena BBLR dianggap sebagai salah satu penyebab utama kematian neonatus. Data prevalensi global menunjukkan kejadian BBLR sebesar 15,5% dari jumlah bayi yang lahir atau sekitar 20 juta bayi BBLR lahir setiap tahunnya (UNICEF, 2004, hal. 11; WHO, 2012).

Masalah BBLR menjadi salah satu penyebab tingginya kematian neonatus di Indonesia. Data Riskesdas (2010) dalam sajian Pusat Data & Informasi Kemenkes menunjukkan prevalensi BBLR di Indonesia tahun 2010 sebesar 11,1%. Penyebab utama kematian neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 30,3% dan penyebab utama kematian pada bayi adalah gangguan perinatal sebesar 34,7% hasil Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (2007).

Sedangkan prevalensi kasus BBLR di DKI Jakarta mencapai 9,1%. Data tersebut menunjukkan prevalensi BBLR menjadi salah satu masalah yang utama dan cukup serius harus segera ditangani oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES).

Kejadian BBLR harus mendapat intervensi yang tepat karena berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas bangsa di masa depan, maka perlu upaya untuk menurunkan angka kelahiran BBLR dan mengantisipasi angka tidak meningkat kembali. Perawatan BBLR merupakan hal yang kompleks dan membutuhkan infrastruktur yang mahal serta staf yang memiliki keahlian tinggi sehingga seringkali menjadi hambatan bagi ibu dan keluarga. Oleh karena itu, perawatan terhadap bayi tersebut menjadi beban sosial dan masalah kesehatan di negara manapun. Perkumpulan Perinatologi Indonesia (2008) mengungkapkan

bahwa sekitar tiga juta kematian bayi baru lahir dapat dicegah per tahun menggunakan intervensi yang tidak mahal dan tepat guna.

Departemen Kesehatan RI (2008 hal.3) dalam *Health Technology Assessment* (HTA) Indonesia mengungkapkan bahwa perawatan BBLR masih memprioritaskan pada penggunaan inkubator tetapi keberadaannya masih sangat terbatas. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas BBLR menjadi sangat tinggi, bukan hanya akibat kondisi prematuritasnya, tetapi juga kondisi hipotermia memperberat kondisi bayi dan infeksi nosokomial. Di sisi lain, penggunaan inkubator memiliki banyak keterbatasan, Selain jumlahnya yang terbatas, inkubator membutuhkan biaya perawatan yang tinggi, serta memerlukan tenaga terampil yang mampu mengoperasikannya. Selain itu, dengan menggunakan inkubator, bayi dipisahkan dari ibunya, hal ini akan menghalangi kontak kulit langsung antara ibu dan bayi yang sangat diperlukan bagi tumbuh kembang BBLR, maka diperlukan suatu metode praktis sebagai alternatif pengganti inkubator yang secara ekonomis cukup efisien dan efektif yaitu perawatan metode kangguru.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan guna mencegah terjadinya hipotermi pada BBLR adalah dengan perawatan metode kanguru. WHO (2012) mengungkapkan metode PMK telah terbukti mengurangi angka kematian neonatus dengan BBLR, dalam studi berbasis rumah sakit di sejumlah negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah. Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, Air Susu Ibu (ASI), perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Metode ini merupakan salah

satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan sangat dianjurkan untuk perawatan BBLR serta meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi.

PMK mulai diperkenalkan di Indonesia oleh Perkumpulan Perinatologi pada tahun 2008. Hasil evaluasi dari Perkumpulan Perinatologi (Perinasia) dan Depkes RI tahun 2008 menunjukkan jumlah BBLR yang ada di tiga rumah sakit di Indonesia sebanyak 435 kasus di RSCM, 349 kasus di RS Dr Soetomo, dan 99 kasus di RS Dr Wahidin. Berdasarkan data prevalensi BBLR tersebut tercatat sebanyak 153 bayi dilakukan PMK di RSCM, 81 bayi dilakukan PMK di RS Dr Soetomo, dan 31 bayi dilakukan PMK di RS Dr Wahidin. Data tersebut menunjukkan pelaksanaan PMK di beberapa rumah sakit besar di Indonesia masih belum maksimal, walaupun pada akhir evaluasi yang dilakukan oleh Perinasia dan Depkes RI.

RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo merupakan sebuah rumah sakit pusat rujukan nasional untuk kasus dengan BBLR dirawat di rumah sakit maupun dirujuk dari berbagai rumah sakit yang ada di Jakarta maupun di luar Jakarta, karena keterbatasan peralatan hingga faktor biaya. Bayi yang lahir di rumah sakit dengan BBLR di rawat di dua tempat yaitu ruang perawatan perinatologi dan di lantai 2 gedung A RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo. Data BBLR yang dirawat di ruang rawat unit Perinatologi dan gedung A lantai 2 sebanyak 225 bayi BBLR dari bulan Januari hingga Maret 2013 dengan PMK.

Data tersebut menunjukkan kasus BBLR masih banyak dijumpai di rumah sakit, maka perlu menyusun strategi yang tepat dalam menangani kasus BBLR.

Salah satu metode baru yang digunakan RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo dalam menangani kasus BBLR adalah menerapkan PMK. Bayi yang dirawat di lantai 2 Zona B mendapat kesempatan untuk dirawat oleh ibu yaitu dengan

berbasis PMK sudah mulai diterapkan sejak tahun 2008 hingga saat ini. Akan tetapi hingga saat ini di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo belum ada penelitian yang mengidentifikasi sejauh mana efektifitas penerapan PMK berdasarkan pengetahuan dengan sikap ibu, oleh karena itu peneliti tertarik meneliti.

## **B. Masalah Penelitian**

Salah satu masalah pada bayi baru lahir adalah bayi dengan berat badan lahir rendah yang memiliki berat badan ketika lahir kurang dari 2500 gram. Banyak orang tua yang umumnya tidak siap menghadapi kenyataan bahwa bayinya berbeda dengan bayi yang lain karena kondisi bayi dengan berat lahir rendah. Peran orang tua, khususnya ibu, dalam perawatan bayi dengan BBLR sangat penting menjadi perhatian. Hal ini dikarenakan tingginya angka kematian pada bayi, khususnya neonatus dapat secara tidak langsung dipengaruhi oleh pengetahuan orangtua tentang perawatan BBLR.

Salah satu bentuk intervensi yang dilakukan oleh RSUP Dr Cipto Mangunkusumo dalam menangani kasus BBLR adalah dengan menerapkan PMK sejak tahun 2008 hingga saat ini. Akan tetapi hingga saat ini belum ada penelitian yang mengidentifikasi sejauh mana efektifitas penerapan PMK berdasarkan pengetahuan dengan sikap ibu yang memiliki BBLR. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti lebih dalam tentang hubungan pengetahuan dengan sikap ibu yang memiliki BBLR dengan PMK di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum:**

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu yang memiliki BBLR dan PMK dengan menggali pengetahuan ibu.

#### **2. Tujuan khusus:**

- a. diketahui gambaran karakteristik responden: usia, pendidikan, dan jumlah anak.
- b. diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang BBLR dan PMK
- c. diketahui gambaran sikap ibu dalam PMK.
- d. Identifikasi hubungan antara pengetahuan terhadap sikap ibu yang memiliki BBLR dengan PMK.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak

#### **1. Bagi Pelayanan Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan PMK terutama bagi team kesehatan, dimana RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit pusat rujukan nasional untuk mengurangi angka kematian neonatus. Peran dokter dan perawat perlu ditingkatkan dalam pengetahuan, keterampilan, serta dukungan bagi ibu yang memiliki BBLR dalam melakukan PMK.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini akan dapat menjadi masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan dalam pelayanan keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga yang membutuhkan perawatan BBLR. Selain itu, manfaatnya bagi

mahasiswa adalah dapat memberikan informasi tentang pentingnya keterlibatan ibu dalam proses perawatan BBLR.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sebuah pengalaman berharga bagi penulis karena penulis akan mendapat banyak wawasan tentang pentingnya PMK pada BBLR. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi salah satu penelitian yang dapat dikembangkan untuk meningkatkan kesehatan pada BBLR dengan populasi dan variabel yang berbeda.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini akan meneliti tentang hubungan antara pengetahuan terhadap sikap ibu memiliki BBLR dengan PMK. Subjek penelitian adalah ibu. Penelitian ini dilakukan mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga penyusunan laporan dari Juli hingga Desember 2013. Penelitian ini akan dilakukan di RSUPN Cipto Dr Mangunkusumo, khususnya di ruang lantai 2 gedung A, dengan menyebarkan kuesioner yang mencakup beberapa pertanyaan tentang pengetahuan dengan sikap ibu yang memiliki BBLR dengan PMK.