

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan millennium atau *Millenium Development Goals* (MDGs) yang dicetuskan pada tahun 2000 telah berakhir pada tahun 2015. Agenda pembangunan global tersebut kemudian diteruskan dalam skema pembangunan multilateral terbaru yaitu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs2030) dan memiliki makna yang penting karena setiap negara harus mengintegrasikan tujuan SDGs tersebut kedalam rencana nasionalnya, termasuk Indonesia (SeknasKPI,2017). Agenda SDGs memiliki 17 tujuan dengan 196 target, diantaranya pada tahun 2030 seluruh Negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian balita 25 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Upaya penurunan angka kematian neonatal (0 - 28 hari) merupakan hal yang penting karena kematian neonatal memberikan kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Secara nasional, berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian neonatal (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, di Provinsi Riau terjadi 87 kematian neonatal dengan kasus terbanyak terjadi di Kota Pekanbaru sebanyak 36 kasus (Dinkes Riau, 2015).

Penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebesar 43% (Bastian, 2010). Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (WHO, 2004). BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih

besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Kosim, 2012).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2%, menunjukkan penurunan yang tidak signifikan apabila dibandingkan prevalensi tahun 2010 yaitu 11,1%. Di Provinsi Sumatera Riau pada tahun 2015, jumlah kelahiran dengan BBLR sebanyak 187 kasus dari 125.177 kelahiran hidup (2,07%). Pada tahun yang sama, dari 12 Kabupaten/Kota di Riau, Pekanbaru merupakan urutan ketiga setelah Kuantan Singingi dan Kampar dengan jumlah BBLR terbanyak.

Data yang dapat dilihat di Rumah Sakit Santa Maria pada tahun 2016 baik itu BBLR yang lahir di Rumah Sakit Santa Maria maupun rujukan dari luar masih ada sekitar 9.71% dan pada tahun 2017 telah mengalami penurunan menjadi 6.62% namun demikian bayi berat lahir rendah masih menjadi perhatian pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia.

BBLR merupakan masalah serius pada neonatus. BBLR merupakan salah satu faktor risiko utama terhadap kesakitan dan kematian pada bayi. Penyebab utama kematian pada BBLR adalah prematuritas, infeksi, asfiksia, hipotermi, dan pemberian ASI yang kurang adekuat (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data – data tersebut bayi berat lahir rendah masih merupakan masalah utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian bayi di Indonesia.

Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir rendah dan mendapatkan perawatan di rumah sakit sering mengalami masalah – masalah terutama masalah infeksi, stress hospitalisasi, dan gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Lingkungan perawatan baik itu di ruang perawatan bayi risiko tinggi atau *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)* dan prosedur medis selama fase kritis berkontribusi terhadap gangguan perkembangan (Standley, 2011).

Perawatan bayi berat lahir rendah memerlukan waktu yang cukup lama dari beberapa minggu hingga beberapa bulan. Bayi akan terpapar lingkungan yang bervariasi dan stimulus yang berlebihan di rumah sakit seperti prosedur,

cahaya, suara, dan infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Morelius, Hellstrom-Westas, Carlen, Norman, dan Nelson (2008), tentang perbedaan tingkat stress bayi yang dirawat di NICU terhadap tindakan rutin mengganti popok dibandingkan dengan bayi normal, menunjukkan perbedaan signifikan, dimana bayi yang dirawat di NICU memiliki tingkat kortisol saliva dan skor stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang sehat pada saat dilakukan penggantian popok. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa bayi yang dirawat di NICU akan mengalami stres yang lebih besar meskipun dilakukan prosedur yang tidak menyakitkan, apalagi prosedur – prosedur rutin yang sering dilakukan di NICU seperti penghisapan lendir, injeksi, prosedur invasif tindakan lainnya.

Berbagai upaya telah dikembangkan dalam rangka meminimalkan dampak negatif akibat perawatan di rumah sakit yang salah satunya adalah asuhan perkembangan (*developmental care*). *Developmental care* adalah perawatan yang dilakukan pada bayi khususnya untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dirawat di rumah sakit (Aita & Snider, 2008). Prinsip – prinsip *developmental care* meliputi : keterlibatan keluarga, posisi dan nesting, meminimalkan stress dan nyeri, mengoptimalkan nutrisi, dan meningkatkan kualitas tidur.

Banyak manfaat dari penerapan *developmental care* baik jangka pendek maupun manfaat jangka panjang. Beberapa dampak jangka pendek *developmental care* antara lain : dapat menurunkan angka kejadian penyakit, menurunkan lama rawat, dan menurunkan biaya perawatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa *developmental care* dapat mempercepat kepulangan pasien, serta meningkatkan kualitas tidur bayi (Adrien & Sizun, 2008).

Developmental care juga memiliki dampak jangka panjang seperti penelitian yang dilakukan oleh McAnulty (2010), tentang efek NIDCAP setelah 8 tahun tindakan. Hasilnya menunjukkan bahwa secara signifikan terdapat perbedaan fungsi yang lebih baik pada hemisfer kanan dan lobus frontal pada bayi BBLR kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol.

Hasil tersebut mendukung bahwa NIDCAP memiliki efek jangka panjang hingga usia sekolah.

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah yang dirawat di NICU. Pengetahuan dan keterampilan yang cukup diperlukan dalam penerapan *developmental care*. Pengelolaan lingkungan dalam *developmental care* tersebut diantaranya meliputi pemberian penutup inkubator untuk meminimalkan pencahayaan, pemberian nesting untuk menampung pergerakan yang berlebihan dan memberi bayi tempat yang nyaman, pengaturan posisi untuk mempertahankan regulasi suhu tubuh dan fungsi fisiologis lainnya, meminimalisir membuka atau pun menutup inkubator atau minimal handling untuk hal yang tidak perlu, memusatkan beberapa tindakan dalam jam – jam tertentu atau pengadaaan jam tenang (*clustered care*) (Klauss & Fanaroff, 2009).

Beberapa rumah sakit di Indonesia telah menerapkan *developmental care* sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada neonatus. Namun masih sedikit sekali rumah sakit yang telah melaksanakan *developmental care* pada bayi berat lahir (BBLR). Hal tersebut disebabkan belum tersosialisasinya *developmental care* dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang perawat yang bertugas di ruang perinatologi RS Santa Maria Pekanbaru mengatakan belum pernah mendapatkan informasi khusus tentang *developmental care*. Perawat di Rumah Sakit Santa Maria yang telah mendapat pelatihan tentang development care ada 6 orang, Peneliti juga melakukan observasi terhadap tindakan perawat dalam merawat bayi BBLR yang dirawat NICU, didapatkan hasil bahwa *developmental care* masih belum menjadi perhatian utama bagi perawat yang bekerja di ruang tersebut. Hal tersebut ditunjukkan dengan belum optimalnya pemakaian penutup atas inkubator, perawat tidak secara konsisten meletakkan bayi pada *nesting*, dan belum adanya prosedur tetap dalam *minimal handling*. Demikian pula *family centered care* belum diterapkan secara maksimal dalam upaya meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan penulis di lapangan, selama ini telah terjadi kesenjangan antara teori yang selama ini di pelajari dengan apa yang terjadi dilapangan. Perawatan dengan *developmental care* seharusnya diberikan secara optimal kepada bayi yang sedang sakit namun kenyataannya di lapangan perawat yang bertugas masih belum mengetahui secara baik tentang pentingnya *developmental care* pada bayi. Perawat selayaknya memiliki kemampuan dalam mengenali perilaku bayi karena merupakan dasar pemberian *developmental care* sehingga pada akhirnya dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu bayi. Perubahan dalam keseimbangan fisiologis, tingkat kewaspadaan, aktivitas motorik, dan perhatian merupakan petunjuk yang dapat digunakan oleh seorang perawat untuk menilai kemampuan bayi beradaptasi dengan lingkungannya.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis memandang perlu melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang *developmental care* (*developmental care*) terhadap tindakan perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru, karena sejauh ini penelitian yang berkaitan dengan masalah yang penulis angkat belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

B. Rumusan Masalah

Bayi dengan berat lahir rendah cenderung segera mengalami masalah kesehatan segera setelah lahir dikarenakan berbagai fungsi organ yang belum matur. Masalah kesehatan yang dialaminya menyebabkan bayi BBLR harus mendapatkan perawatan intensif di ruang perinatologi atau NICU yang dapat menimbulkan stimulasi yang berlebihan bagi bayi sehingga akan berdampak pada gangguan perkembangan bayi. Perawatan *developmental care* berguna untuk menciptakan lingkungan yang nyaman pada bayi, namun sebagian perawat yang bertugas di ruang rawatan bayi belum sepenuhnya menerapkan perawatan bayi berbasis *developmental care* ini. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pengetahuan tentang *developmental care* (*developmental care*)

terhadap tindakan perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang *developmental care* dengan tindakan perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *developmental care* di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.
- b. Mengetahui gambaran tindakan perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang *developmental care* dengan tindakan perawat dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

D. Mamfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan keputakaan di STIKes Payung Negeri Pekanbaru dan dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan berat lahir rendah serta dapat meningkatkan perkembangan ilmu keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru

Hasil penelitian ini dapat digunakan perawat khususnya perawat di ruang perinatologi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada bayi dengan berat badan lahir rendah dan bayi yang menjalani perawatan di ruang intensif

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pembelajaran dan tambahan pengetahuan tentang suhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah