

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan sekitar 20 juta bayi berat lahir rendah (BBLR) lahir setiap tahunnya yang dapat disebabkan antara lain karena lahir sebelum waktunya (prematuur) maupun perkembangan janin yang terhambat saat dalam kandungan. Bayi berat lahir rendah merupakan penyumbang tertinggi angka kematian neonatal (AKN). Menurut data WHO sekitar 4 juta kematian neonatal, prematur dan BBLR menyumbang lebih dari seperlima kasus, dan Indonesia terdaftar sebagai negara di urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun.¹ Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 prevalensi BBLR di Indonesia berkisar antara 2 hingga 17,2% dan menyumbang 29,2% AKN.²

Bayi berat lahir rendah berhubungan dekat dengan mortalitas dan morbiditas neonatal, menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan timbulnya penyakit kronik di kemudian hari. Banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, antara lain : lama gestasi , pertumbuhan janin, dan juga berat lahir. Itu semua berhubungan dengan janin, ibu atau lingkungan fisik dan mempunyai peranan penting dalam menentukan berat lahir bayi serta kesehatan di masa mendatang.³

Masalah yang terjadi pada BBLR diantaranya adalah berat saat lahir yang rendah, pemberian nutrisi, termoregulasi, serta penyakit-penyakit penyerta. Salah satu

penyebab kesakitan dan kematian pada BBLR adalah hipotermia yang dapat menimbulkan komplikasi berupa infeksi, gagal ginjal, serangan apneu, perdarahan hebat yang berakhir dengan kematian bayi.⁴ Morbiditas dan mortalitas BBLR sangat dipengaruhi oleh umur kehamilan. Semakin muda usia kehamilan, semakin tinggi angka mortalitasnya maupun untuk terjadinya berbagai komplikasi akibat prematuritasnya maupun gangguan perkembangan neurologis.⁵

Perawatan BBLR terutama di negara berkembang masih mengalami keterbatasan, karena ketersediaan inkubator tidak sebanding dengan jumlah BBLR yang lahir, dan adanya keterbatasan biaya, geografis, transportasi dan komunikasi. Inkubator diperlukan untuk mengatur suhu, kelembaban udara yang baik serta pencegahan terhadap infeksi.⁶ Diperlukan cara alternatif dan efektif sebagai pengganti inkubator, dengan ditemukannya perawatan metode kanguru (PMK) atau yang disebut juga kontak kulit – dengan kulit (*skin-to-skin contact*). Perawatan Metode Kanguru ini merupakan cara yang efektif untuk memberikan keperluan bayi terhadap kasih sayang, kehangatan, ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi dan keamanan.

Perawatan Metode Kanguru diketahui efektif dilakukan pada bayi baru lahir terutama bayi berat lahir rendah, dengan kontak ke ibu dapat membantu meningkatkan berat badan dengan lebih baik, regulasi suhu tubuh bayi dengan lebih baik dan stabilitas denyut nadi. PMK sendiri juga mengurangi infeksi nosokomial, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, juga memberikan keluran *survival* dan fisiologis yang bagus.^{7,8}

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Perawatan Metode Kanguru pada BBLR . Faktor-faktor tersebut antara lain adalah berat bayi saat lahir, tingkat pendidikan ibu, usia kehamilan, usia bayi saat dimulainya PMK, durasi PMK, dan keberhasilan dari Perawatan Metode Kanguru dilihat dari kenaikan berat badan, stabilitas suhu, stabilitas denyut nadi dan pernapasan.

1.2 Rumusan Permasalahan

Bayi berat lahir rendah masih merupakan masalah yang menimbulkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara berkembang. Perawatan metode kanguru merupakan alternatif penggunaan inkubator terutama di negara berkembang. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari PMK pada bayi BBLR. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disusun pertanyaan penelitian sebagai berikut :

” Apakah faktor prognostik keberhasilan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan bahwa berat lahir bayi, usia kehamilan, tingkat pendidikan ibu, durasi PMK, usia bayi saat dimulainya PMK adalah faktor-faktor prognostik keberhasilan PMK.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan berat lahir bayi merupakan faktor prognostik keberhasilan PMK pada BBLR
2. Membuktikan usia kehamilan merupakan faktor prognostik keberhasilan PMK pada BBLR
3. Membuktikan tingkat pendidikan ibu merupakan faktor prognostik keberhasilan PMK pada BBLR
4. Membuktikan durasi PMK merupakan faktor prognostik keberhasilan PMK pada BBLR
5. Membuktikan usia bayi saat dimulai PMK merupakan faktor prognostik keberhasilan PMK pada BBLR

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan mengenai pengelolaan BBLR dengan perawatan metode kanguru akan dapat membantu kenaikan berat badan bayi, stabilitas suhu, denyut nadi dan laju pernapasan.

1.4.2. Manfaat untuk pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang factor prognostik keberhasilan perawatan metode kanguru pada BBLR

1.4.3. Manfaat untuk penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi titik tolak untuk penelitian selanjutnya

1.5 Orisinalitas Penelitian

Berdasarkan penelusuran dari situs *National Library of Medicine* tidak dijumpai artikel penelitian yang sama, penelitian lain yang relevan antara lain sebagai berikut :

Tabel 1. Penelitian yang relevan

PENELITI/JURNAL	JUDUL	DESAIN/SUBYEK/HASIL PENELITIAN
Sari Goldstein Ferber dkk Pediatrics ⁷	Efek <i>skin-to-skin contact</i> (<i>Kangaroo Care</i>) segera setelah lahir terhadap respon perilaku pada bayi aterm : sebuah RCT	Desain : <i>randomized controlled trial</i> Subyek : 50 bayi aterm Hasil : KC terlihat mempengaruhi status organisasi dan modulasi sistem motorik pada bayi segera setelah lahir.
Nathalie Charpak dkk Pediatrics ⁸	Sebuah RCT pada <i>Kangaroo Mother Care</i> : hasil dari <i>follow-up</i> saat usia koreksi 1 tahun	Desain : <i>randomized controlled trial</i> Subyek : 746 bayi dengan berat lahir 2000 gram Hasil : kangaroo care mengurangi mortalitas dan memperbaiki pertumbuhan
Rodriguez AN dkk SA Fam Pract ⁹	Keluaran jangka pendek dari <i>Kangaroo mother care</i> terhadap bayi berat lahir rendah di rumah sakit di Afrika Selatan	Desain : studi deskriptif Subyek : 87 bayi berat lahir kurang dari 2500 gram Hasil : bayi berat lahir rendah yang diberikan perawatan metode kanguru dapat memiliki pola pertumbuhan yang baik, dan

cukup ASI eksklusif untuk menjamin pertumbuhan tersebut.

Syed Manazir Ali dkk Dicle Med J Clit ¹⁰	<i>Kangaroo Mother care</i> dibandingkan dengan perawatan konvensional untuk bayi berat lahir rendah	Desain : <i>randomized control trial</i> Subyek : 170 bayi berat lahir 1800 gram Hasil : <i>kangaroo mother care</i> memberikan hasil peningkatan berat badan yang lebih baik, penurunan risiko infeksi dan hipotermi, parameter fisiologis yang stabil, penurunan angka tinggal rumah sakit dan tidak ada <i>adverse effect</i> pada pertumbuhan dan mortalitas.
--	---	--

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena:

- pada penelitian ini menggunakan desain kohort
- meneliti secara khusus faktor prognostik apa yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah