

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang baru dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (WHO, 2018). BBLR dapat disebabkan karena faktor ibu dan faktor janin. Terdapat beberapa faktor ibu yang menyebabkan BBLR seperti usia, status gizi ibu hamil, paritas, anemia pada ibu hamil, riwayat kesehatan ibu, dan tingkat pengetahuan ibu. Sedangkan berdasarkan faktor janin penyebab terjadinya BBLR adalah kehamilan ganda, hidramnion dan gawat janin (Rahmadani *et al.*, 2022).

Angka kejadian BBLR di dunia sebanyak 15-20% dari kelahiran bayi atau 20 juta per tahun (WHO, 2018). Asia Tenggara mencatatkan angka kejadian BBLR masih tinggi yaitu mencapai 27% dari total bayi lahir di dunia (Arisandhy *et al.*, 2023). Indonesia menjadi negara kedua tertinggi di ASEAN untuk prevalensi BBLR sebesar 11,1% kasus, setelah Filipina 21,2% kasus (Ananda & Wiwik, 2024). BBLR di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 6,2% berdasarkan data Riskesdas tahun 2018. Sedangkan prevalensi BBLR di Provinsi Jawa Barat sebesar 6,2% berada pada posisi ke 13 dari 34 provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Angka kejadian BBLR khususnya di Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 sebanyak 491 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Tasikmalaya, 2024).

Tingginya angka kejadian BBLR menyebabkan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas. Hal tersebut disebabkan karena kondisi BBLR yang rentan mengalami masalah kesehatan, karena belum maturnya organ-organ pada BBLR. Kondisi yang rentan terjadi pada BBLR diantaranya hipotermi, hiperbilirubin, gangguan cairan dan elektrolit, infeksi, *apnea of prematurity*, anemia dan kematian. (Olii, 2019). Penyebab kematian BBLR diantaranya sepsis, *Hyaline Membrane Disease* (HMD) serta *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), hipotermi dan kelainan kongenital (Hasanah, 2017).

Angka kematian BBLR di Indonesia mencapai 22.362 atau 1,32% kematian. Hal tersebut membuat Indonesia menempati posisi 76 dari 183 negara *TOP 50 Causes Of Death* untuk kasus kematian BBLR (*World Health Rankings*, 2020). Angka Kematian Bayi (AKB) diartikan sebagai tingginya angka bayi meninggal sebelum bayi berusia 12 bulan. AKB di Indonesia masih tinggi, di tahun 2023 rata-rata AKB sebanyak 15/1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan informasi dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan jumlah kematian balita rentang usia 0-59 bulan sebanyak 34.226 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kematian neonatus usia 0-28 hari berjumlah 27.530 kematian, usia 29-11 bulan berjumlah 4.915 kematian, dan usia 12-59 bulan berjumlah 1.781 kematian. Angka ini mencerminkan peningkatan kasus kematian balita tahun 2022 yaitu sebanyak 21.447 kasus. Penyebab kematian neonatal usia 0-28 hari adalah pernapasan dan kardiovaskuler 1%, BBLR 0,7%, kelainan kongenital 0,3%, infeksi 0,3%, penyakit sistem saraf pusat 0,2%, komplikasi intrapartum 0,2%, belum

diketahui penyebabnya 14,5%, dan lainnya 82,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Perawatan yang tidak diberikan dengan baik akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu gangguan penglihatan, perkembangan, penyakit paru kronis, pendengaran, frekuensi kelainan bawaan, kenaikan angka kesakitan, dan sering keluar masuk rumah sakit. Selain itu kondisi ketidakstabilan termoregulasi akan menyebabkan hipotermi pada BBLR (Olii, 2019). Hipotermi merupakan keadaan dimana suhu tubuh berada dibawah rentang nilai normal. BBLR memiliki pusat mekanisme pengaturan suhu tubuh yang belum berfungsi secara optimal, tubuh bayi terlalu kecil untuk menyimpan dan memproduksi panas, dan keadaan lingkungan yang dapat mengakibatkan kehilangan panas secara berlebihan (Anantasari *et al.*, 2019). Hipotermi menjadi salah satu tanda bahaya, karena dapat terjadinya gangguan metabolisme tubuh dan berakhir terjadi kegagalan fungsi paru dan jantung (Meliati *et al.*, 2016). Dampak hipotermi pada BBLR yaitu munculnya masalah pernapasan, risiko tinggi terkena infeksi, masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi dan kematian. Sehingga perlunya perawatan yang berfungsi untuk kestabilan suhu tubuh bayi (Dini & Fitriana, 2023).

Penatalaksanaan untuk memberikan perawatan dalam meningkatkan kestabilan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR dapat dilakukan secara konvensional dengan inkubator dan secara non konvensional yaitu dengan *Kangaroo Mother Care* (KMC). Perawatan menggunakan inkubator membutuhkan biaya yang mahal, tenaga kesehatan yang terlatih dan fasilitas

yang tersedia. Alternatif lain dalam perawatan BBLR yaitu dengan KMC, orang tua bayi dapat menjadi inkubator alami bagi bayi (Yusuf *et al.*, 2017). KMC menjadi perawatan alternatif yang digunakan di rumah sakit untuk mengukur parameter fisiologis bayi yaitu pernapasan, suhu, denyut jantung, dan saturasi oksigen. Proses KMC terjadi sentuhan kulit ke kulit antara bayi dan ibu sehingga dapat terjadi perpindahan panas dari ibu ke anak dan mengurangi risiko terjadinya hipotermi. Prinsip KMC yaitu teknik *skin to skin*, sehingga ayah dapat melakukan KMC jika ibu bayi berhalangan. KMC memiliki manfaat yaitu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi, pernapasan bayi yang tenang dapat meningkatkan saturasi oksigen, denyut jantung stabil, meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan kualitas tidur, dan meningkatkan hubungan ibu dan bayi lebih baik (Sriyana *et al.*, 2023).

Penelitian dengan metode kanguru telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis mengatakan bahwa terdapat pengaruh metode kanguru terhadap suhu tubuh bayi dengan nilai rerata sebelum dilakukan perawatan yaitu sebesar 35,49 °C dan setelah dilakukan perawatan sebesar 37,10 °C (Heriyeni, 2018). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan dengan menggunakan metode kanguru terhadap tanda-tanda vital (TTV) BBLR dengan hasil ada pengaruh metode KMC terhadap perubahan TTV BBLR dengan nilai $p=0,002$ (Matondang & Munir, 2022).

Selain KMC, pendekatan lain yang dapat membantu stabilisasi kondisi fisiologis bayi BBLR adalah terapi musik *lullaby*. Terapi ini merupakan metode non-farmakologis yang terbukti memiliki efek menenangkan pada bayi,

sehingga dapat berkontribusi dalam menjaga kestabilan suhu tubuh, frekuensi nadi, serta saturasi oksigen. Musik *lullaby* adalah musik pengantar tidur yang mempunyai irama konstan, memiliki struktur suara yang menenangkan dan stabil, serta melodi yang tenang dapat mempengaruhi irama pernapasan dan jantung bayi. Musik *lullaby* menghasilkan stimulus yang bersifat ritmis dan dapat memberikan impuls ke hipotalamus untuk mengaktifkan kelenjar medula adrenal yang berfungsi untuk menekan pengeluaran hormon norepinephrine dan epinephrine atau pelepasan katekolamin di aliran darah berkurang. Memberikan terapi musik *lullaby* dapat menjaga kestabilan saturasi oksigen, frekuensi pernapasan dan denyut jantung bayi baru lahir rendah (Triana *et al.*, 2023).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Ina & Edison, 2019) mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi musik *lullaby* terhadap suhu tubuh bayi prematur di RSUD Ungaran. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Emaliyawati *et al.*, 2018) melakukan penelitian pengaruh terapi musik *lullaby* pada bayi prematur yang menggunakan alat bantu napas menunjukkan hasil terjadi perubahan rata-rata nilai lebih baik pada *heart rate*, saturasi oksigen, dan *respiration rate*.

Berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat KMC dan terapi musik *lullaby* namun masih dilakukan secara terpisah. Selain itu masih kurangnya penelitian yang melakukan kombinasi KMC dan musik *lullaby* pada BBLR. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam membuktikan pengaruh kestabilan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR. Kombinasi KMC dan musik *lullaby* memiliki potensi untuk membantu

menstabilkan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR. Berdasarkan dukungan teori dan studi literatur yang digunakan, penulis tertarik untuk mencari tahu lebih dalam tentang kombinasi *kangaroo mother care* dan terapi musik untuk menstabilkan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data latar belakang penelitian tersebut didapatkan data kasus BBLR yang masih tinggi dan kondisi fisiologis BBLR yang belum stabil. Sehingga penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Pengaruh Kombinasi *Kangaroo Mother Care* dan Musik *Lullaby* terhadap Kestabilan Frekuensi Nadi dan Suhu Tubuh BBLR di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan musik *lullaby* terhadap kestabilan frekuensi nadi dan suhu tubuh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD dr. Soekardjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran responden berdasarkan jenis kelamin, usia gestasi, berat lahir bayi, dan usia bayi.
- b. Mengidentifikasi nilai rerata frekuensi nadi BBLR sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Mengidentifikasi nilai rerata suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- d. Menganalisis perubahan nilai rerata frekuensi nadi BBLR sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- e. Menganalisis perubahan nilai rerata suhu tubuh BBLR sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- f. Membandingkan perubahan nilai rerata frekuensi nadi dan suhu tubuh sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat didalamnya sebagai upaya pengembangan intervensi keperawatan pada BBLR.

Manfaat tersebut antara lain:

1. Manfaat Praktisi

a. Bagi Orangtua dan BBLR

Penelitian ini dapat digunakan sebagai intervensi yang dapat dilakukan oleh orangtua dan bayi untuk menstabilkan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR

b. Bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi RS dalam upaya peningkatan pengembangan intervensi keperawatan khususnya di ruang perina untuk mempertahankan kestabilan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan dalam kepustakaan untuk digunakan sebagai referensi dalam proses pembelajaran mengenai BBLR.

d. Bagi ilmu keperawatan

Penelitian ini dapat memperluas pemahaman tentang kombinasi KMC dan musik lullaby untuk kestabilan frekuensi nadi dan suhu tubuh BBLR.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Peneliti	Metode dan Hasil	Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya
1	Pemberian Metode Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap Kestabilan Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Sriyannah <i>et al.</i> , 2023).	Metode: eksperimen semu dengan <i>design pre test dan post test one group</i> Hasil: Terdapat pengaruh metode perawatan kangguru dengan suhu tubuh BBLR.	Perbedaan: sampel, populasi, waktu, tempat, desain, desain penelitian, kombinasi terapi musik lullaby.
2	Pengaruh Terapi Musik <i>Lullaby</i> terhadap Heart rate, Respiration Rate, Saturasi Oksigen pada Bayi Prematur (Emaliyawati <i>et al.</i> , 2018).	Metode: <i>quasi experiment design with pre-post test without control group</i> . Hasil: musik <i>lullaby</i> dapat membuat bayi prematur tenang.	Perbedaan: Sampel dan populasi penelitian, tempat, waktu, desain penelitian, kombinasi KMC.
3	Pengaruh Metode Kanguru terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (Heriyeni, 2018).	Metode: <i>quasy eksperimental one group pretest-posttest design</i> . Hasil: metode kanguru dapat memiliki pengaruh terhadap peningkatan suhu bayi.	Perbedaan: desain penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian, waktu, tempat, kombinasi terapi musik lullaby.
4	Pengaruh Pemberian Terapi Musik <i>Lullaby</i> terhadap <i>Vital Signs</i> pada Bayi Prematur (Ina & Edison, 2019).	Metode: <i>quasi experiment non equivalent one group pretest-posttest without control</i> . Hasil: ada pengaruh terapi musik <i>lullaby</i> terhadap <i>vital signs</i> pada bayi prematur.	Perbedaan: waktu dan tempat penelitian, sampel penelitian, populasi, desain penelitian, kombinasi KMC.
5	<i>The Effectiveness of Combinations of Kangaroo Mother Care Method and Lullaby Music Therapy on Vital Sign Change in Infants With Low Birth Weight</i> (Yusuf <i>et al.</i> , 2017).	Metode: <i>quasy experiment dengan non-equivalent control group design</i> . Hasil: terdapat pengaruh KMC dan musik <i>lullaby</i> terhadap perubahan tanda-tanda vital BBLR.	Perbedaan: tempat, waktu, jumlah populasi dan sampel, intervensi kombinasi KMC dan <i>lullaby</i> .
6	Pengaruh Metode Kangaroo Mother Care Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan (Matondang & Munir, 2022).	Metode: <i>quasi eksperiment</i> . Hasil: Terdapat pengaruh metode KMC terhadap TTV bayi BBLR.	Perbedaan: desain penelitian, sampel dan populasi penelitian, tempat dan waktu penelitian, kombinasi musik <i>lullaby</i> .