

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang masalah

Prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan neonatus yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan dibawah usia 37 minggu (*World Health Organization/WHO*, 2014). Saat ini masih selalu menjadi masalah kesehatan masyarakat yang secara global dapat berdampak baik jangka pendek maupun jangka panjang terhadap masalah kesehatan (WHO, 2014).

Kelahiran prematur adalah penyebab utama kematian bayi baru lahir (bayi yang hidup dalam 4 minggu pertama kehidupannya). Dari 184 negara, presentasi bayi lahir prematur adalah 5-18% dari kelahiran seluruh bayi (Molika, 2014). Proporsi kematian tertinggi kelahiran prematur terjadi di Asia Tenggara (23%, atau lebih dari 400.000 kematian), diikuti oleh Amerika (19%) dan Eropa (18%), dan diikuti oleh Indonesia (15,5%) (WHO, 2013).

WHO mencatat angka kelahiran bayi di Indonesia sebanyak 4.371.800 jiwa. Dari jumlah tersebut, 1 dari 6 kasus lahir prematur atau 15,5% per 100 kelahiran hidup terlahir prematur (WHO, 2013). Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki presentase kelahiran prematur yang cukup tinggi yaitu sebanyak 10,2% dengan presentase tertinggi di Sulawesi Tengah (16,8%) dan provinsi Sumatera Utara sebanyak (7,2%) (Kemenkes, 2015) .

Kelahiran bayi prematur disebabkan beberapa faktor yaitu faktor ibu dan janin. Faktor ibu antara lain: kelainan letak plasenta, ketuban pecah dini, kelainan dalam rahim, preeklamsi, perdarahan pada kehamilan, uterus berbentuk tidak normal, sedangkan faktor janin adalah kehamilan kembar (Goldenberg, Culhane, Iams & Romero, 2008; Sayres, 2011). Sekitar seperlima bayi yang lahir dibawah usia 32 minggu tidak dapat bertahan hidup dalam tahun pertama, dibandingkan dengan 1% kematian bayi yang lahir dengan usia 33-36 minggu dan hanya sekitar 0,3% kematian pada bayi yang lahirnya cukup bulan (Krisnadi 2009).

Masalah utama pada persalinan bayi prematur adalah perawatan bayi prematur ataupun kelainan yang timbul, baik kelainan jangka pendek maupun jangka panjang. Kelainan jangka pendek yang sering terjadi adalah *Respiratory Distress Syndrom* (RDS), perdarahan *intra/periventrikular*, *Necrotizing Entero Cilitis* (NEC), *displasibronko pulmoner*, *sepsis*, dan *paten duktus arteriosus*. Adapun kelainan jangka panjang berupa kelainan *neurologik* seperti *serebral palsy*, *retinopati*, *retardasi mental*, juga dapat terjadi *disfungsineuro behavioral* dan prestasi sekolah yang kurang baik (Saifuddin, 2009).

Dari hasil pengkajian, observasi dan kelahiran bayi pertahun yang masuk NICU RS. Mitra Keluarga pada tahun 2016 dari 70 pasien yang masuk terdapat 29 kasus bayi dengan prematur dan selebihnya dengan kasus lain. Rata-rata perawatan 1 bulan sampai 4 bulan perawatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara, rata-rata ibu cemas merawat bayinya dan takut menggendong bayinya karena masih terlalu kecil, kondisi fisik bayi saat di inkubator terlihat lemah, merintih dan menggunakan alat bantu pernafasan, seringnya bayi mengalami lupa nafas, suhu tubuh bayi gampang dingin, rentan terhadap infeksi.

Akibat rasa ketidakpercayaan diri ini peran ibu merawat bayi kurang karena lebih sering dilakukan oleh tenaga kesehatan di ruang perawatan bayinya. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Nicolaou, Rosewell, Marlow & Glazebrook (2009) yang menyatakan bahwa ibu bayi prematur merasa tidak yakin dan cemas ketika memulai berinteraksi dengan bayinya. Perasaan tidak percaya diri dan cemas sering menghambat ibu merawat bayi prematur.

Keterlambatan ibu untuk memulai interaksi dengan bayi berakibat terganggunya peran sebagai ibu. Reaksi orang tua terhadap kelahiran bayi yang tidak sesuai dengan harapan sering dianggap sebagai krisis kekacauan dirinya sebelum akhirnya mampu mengatasi perasaan dan mengatasi masalahnya. Proses psikologi orang tua antara lain syok, marah dan mencari penyebabnya pada diri sendiri dan orang dan berduka (Reeder, 2011).

Perawatan di rumah sakit yang memakan waktu lama dan biaya yang besar menimbulkan stres untuk orang tua dan keluarga (Lissauer, 2009). Dukungan sosial yang mencakup keluarga dan masyarakat sangat dibutuhkan oleh ibu (Girsang, 2009). Dukungan keluarga diberikan oleh suami, kakak kandung atau

orang tua, dukungan masyarakat dari sekitar tetangga sekitar rumah, dan juga dukungan dari tenaga kesehatan.

Selain mendapat dukungan dibutuhkan juga informasi tentang perawatan bayi di rumah (Nicolaou, Rosewell, Marlow & Glazebrook, 2009). Kurangnya informasi pada orang tua tentang bayi preterm dapat menimbulkan perasaan takut dan cemas sehingga terkadang ibu enggan berpartisipasi dalam perawatan bayinya (Sitohang, 2009).

Setiap orang tua yang memiliki bayi prematur membutuhkan support sistem yang adekuat baik dari keluarga maupun lingkungan diluar keluarga, edukasi berupa pengetahuan cara perawatan bayi prematur yang tepat dan benar (Guillaume, S., Natacha, 2013). Perawatan bayi di rumah sakit diberikan untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi antara lain berupa kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai seperti: pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan, kebutuhan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik, kebutuhan nutrisi yang adekuat serta kebutuhan emosional dan sosial (Suhardi, 2008).

Selama perawatan bayi di rumah sakit dapat juga dilakukan perawatan dengan Metode Kanguru sebagai pengganti inkubator untuk mempercepat pemulangan bayi dan juga secara ekonomis cukup efisien dan efektif. Metode ini juga mengurangi hambatan kontak dini ibu dengan bayinya dan pemberian air susu ibu (ASI) (Suradi & Yanuaro, 2009). Kriteria pemulangan bayi prematur sesuai dengan rekomendasi *American Academy of Pediatric (AAP)* yaitu bayi dengan berat badan 1800 sampai 2000 gram, suhu stabil di tempat terbuka, pernafasan stabil tanpa oksigen, dapat menyusu dengan baik dan sudah tidak menerima obat-obatan.

Perawatan Metode Kanguru (PMK) lanjutan juga dibutuhkan oleh bayi selama perawatan di rumah karena sangat efektif untuk menjaga kestabilan suhu bayi, pola pernafasan, denyut jantung yang lebih stabil, frekuensi menangis berkurang dan bayi Perawatan bayi di rumah oleh ibu berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Bila ibu tidak melakukan perawatan bayi dengan benar maka angka kejadian infeksi, malnutrisi dan kematian bayi yang meningkat sehingga akan bertambah bayi yang mengalami kesakitan dan kematian.

B. Masalah penelitian

Ibu yang memiliki bayi prematur secara psikologis belum siap untuk merawat bayi, karena adanya rasa takut, cemas, stres sehingga akan menghalangi untuk kontak dengan bayinya sejak dini. Kondisi bayi prematur rentan terhadap penyakit dan memerlukan perawatan yang tepat pada awal kehidupannya. Perawatan bayi prematur yang tidak tepat dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut.

Proses peralihan perawatan dari rumah sakit ke rumah sering menyebabkan ibu merasa cemas walaupun sudah dibekali pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara merawat bayi prematur di rumah. Akibat dari persepsi yang salah dan kurangnya dukungan dari keluarga dalam merawat bayi prematur di rumah banyak ibu yang merasa kesulitan menjalankannya. Bantuan dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk memantau ibu merawat bayinya di rumah. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: bagaimana pengalaman ibu merawat bayi prematur di rumah?

C. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dalam merawat bayi dengan prematur di rumah.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pengelola Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan program pelayanan bayi prematur di rumah sakit dan di rumah, serta pendidikan kesehatan yang tepat diberikan kepada keluarga khususnya ibu yang baru mengalami kejadian anak lahir dengan prematur.

2. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Khususnya untuk peneliti dapat mengetahui apa saja yang dirasakan orang tua

dengan bayi prematur pada ibu-ibu yang baru pertama kali mengalami kejadian anak lahir dengan prematur. Sebagai bahan motivasi dan berbagi pengalaman untuk ibu-ibu yang mengalami hal yang sama dan sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah tentang pengalaman ibu dalam merawat bayi dengan prematur di rumah. Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang lahir prematur di daerah Jabodetabek. Partisipan diperoleh dengan cara tehnik snowball. Penelitian dilakukan pada periode 2018 dengan cara wawancara langsung melalui kunjungan kerumah, sehingga peneliti mendapat gambaran bagaimana pengalaman ibu merawat bayi prematur di rumah. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara wawancara.