

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (Simamora & Ronoadmojo, 2020). Penyebab terjadinya BBLR umumnya oleh berbagai faktor, namun yang banyak dijumpai adalah kelahiran premature (Sundani, 2020). Insiden kelahiran BBLR yang tinggi merupakan faktor mortalitas pada neonatus yang umum dijumpai (Wahyuni & Parendrawati, 2013). Hal ini karena proses pematangan dan pertumbuhan organ yang belum sempurna, menyebabkan prognosis yang buruk dan mempunyai resiko tinggi terjadinya hipotermia sehingga BBLR sering mengalami komplikasi yang berakhir dengan kematian (Kusnasetia & Rini, 2016).

Angka kejadian BBLR yang dicatat WHO menunjukkan Indonesia berada di peringkat sembilan dengan persentase BBLR mencapai 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2015). Data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan presentasi kejadian BBLR di Indonesia adalah 6,2% dengan provinsi terendah adalah Jambi 2,6% dan tertinggi Sulawesi Tengah 8,9% (Kemenkes RI, 2018). Presentasi BBLR untuk Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018 adalah 5,52%, dengan daerah tertinggi adalah Gunung Kidul 7,15%, terendah adalah daerah Sleman 5,37%,

sedangkan kota Yogyakarta merupakan angka tertinggi kedua sebanyak 6,64% (Dinas Kesehatan DIY, 2019).

Sulitnya bayi berat lahir rendah beradaptasi dengan lingkungan dan ketidakstabilan fungsi fisiologis yaitu suhu, denyut jantung dan saturasi oksigen yang berdampak kepada bayi seperti hipotermi, denyut jantung meningkat, frekuensi pernafasan menurun akan menyebabkan apnoe berulang, presentase hemoglobin yang diikat oleh oksigen (SpO_2) cenderung menurun (Nur & Anggraini, 2020). Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*Growth faltering*). Seorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dengan mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting* (Kamilah & Ningrum, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Undela, Mohammed, Gurumurthy, dan Doreswany (2019), juga menunjukkan BBLR berdampak pada sindrom gangguan pernapasan dan menyebabkan peningkatan tingkat kematian secara signifikan.

Penanganan BBLR bersifat kompleks dan umumnya berupa perawatan dengan inkubator yang penggunaannya memerlukan biaya yang cukup tinggi atau relatif mahal (Atik, Nugraheni, dan Cahyo, 2016). Ketersediaan inkubator yang terbatas akibat logistik mengakibatkan tidak jarang satu

inkubator ditempati oleh dua bayi (Atik, *et al*, 2016). Penggunaan inkubator juga dinilai menghambat kontak antara ibu dan bayi sehingga kurangnya kepercayaan diri ibu dalam merawat BBLR persyaratan (Atik, *et al*, 2016). Penanganan BBLR selain perawatan inkubator juga telah ditemukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Atik, *et al*, 2016). Analisis dari WHO menunjukkan 3 juta kematian BBLR dapat dicegah dengan intervensi yang tidak mahal dan tepat guna, sehingga disarankan untuk menerapkan PMK yang pelaksanaannya mudah asalkan memenuhi persyaratan (Atik, *et al*, 2016).

PMK adalah perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin-to-skin contact*) (Nur & Anggraini, 2020). PMK merupakan teknologi tepat guna sebagai pengganti inkubator, namun pelaksanaannya tetap harus dipantau oleh tenaga kesehatan sampai berat badan bayi mencapai ≥ 2500 gram (Maryunani, 2013). PMK bermanfaat dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan pernafasan, membuat perilaku bayi lebih baik, bayi kurang menangis dan sering menyusu, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, meningkatkan hubungan batin orang tua dan bayi, serta mengurangi kejadian infeksi pada bayi (Perinasia, 2008, dalam Syamsu, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Syamsu (2013) tentang Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Prematur dan Kepercayaan Diri Ibu dalam Merawat Bayi, berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Wilcoxon menunjukkan pengaruh PMK terhadap respon fisiologi seperti kenaikan suhu tubuh yang dalam batas normal, kenaikan frekuensi denyut jantung dan saturasi oksigen dalam batas normal pada bayi prematur dan peningkatan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi sebelum dan sesudah dilakukan PMK. Pengaruh PMK juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurdayana dan Karima (2019) bahwa dengan PMK berat badan bayi meningkat, tanda-tanda vital seperti suhu, denyut jantung serta pernapasan dalam batas normal, bayi menjadi rileks, serta berat badan yang meningkat.

Petugas kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan tindakan kesehatan (Toni, Sitompul & Tambunan, 2016). Perawat sebagai salah satu pendukung pelaksanaan PMK berperan dalam memberikan konseling tentang manfaat PMK, memfasilitasi dan memberikan advokasi PMK di lahan praktik keperawatan, serta memotivasi keluarga untuk menerapkan PMK pada saat kunjungan antenatal (Girsang, 2020).

Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit di daerah kota Yogyakarta yang mempunyai sistem pelayanan yang baik, sehingga banyak diminati masyarakat sebagai rumah sakit rujukan.

Ketersediaan ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) di rumah sakit ini menunjang pelayanan yang diberikan bagi bayi yang sakit salah satunya adalah BBLR. Kejadian BBLR di rumah sakit ini selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Jumlah kejadian BBLR tahun 2017 sebanyak 94 kasus, tahun 2018 sebanyak 99 kasus, tahun 2019 sebanyak 110 kasus, dan tahun 2020 (Januari-Juli) sebanyak 33 kasus, dengan persentase pelaksanaan PMK pada kasus BBLR tahun 2017 sebanyak 73,40%, tahun 2018 sebanyak 75,75%, tahun 2019 sebanyak 73,63%, dan tahun 2020 sebanyak 66,66%. Hal ini menunjukkan adanya hambatan dalam pelaksanaan program PMK. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 22 Agustus 2020 kepada 4 orang perawat dengan wawancara, dihasilkan pelaksanaan PMK belum dilakukan kepada semua BBLR, karena bayi yang memiliki daya hisap baik tidak dilakukan PMK meskipun berat badannya masih <2000 gram, padahal PMK mempengaruhi peningkatan angka menyusui dan durasi menyusui, sehingga mempercepat pemulihan bayi karena berat badan lebih cepat meningkat dibanding dengan perawatan konvensional, serta berperan dalam mengurangi skor nyeri akibat suntikan selama BBLR mendapat perawatan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menilai penting untuk melakukan penelitian tentang hambatan perawat dalam pelaksanaan PMK untuk mengidentifikasi lebih jauh tentang hambatan yang dialami perawat dalam pelaksanaan PMK, sehingga dapat menjadi acuan ke depan oleh pihak

rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan melaksanakan kegiatan PMK bagi semua BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hambatan pelaksanaan perawatan metode kanguru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi hambatan perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan acuan dalam meningkatkan mutu pendidikan ke depan.

b. Peneliti

Sebagai bahan evaluasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapat selama pendidikan keperawatan.

2. Praktis

Sebagai bahan pertimbangan peningkatan mutu pelaksanaan perawatan metode kanguru sebagai salah satu penanganan BBLR di rumah sakit

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang studi kualitatif hambatan pelaksanaan program perawatan metode kanguru sebagai salah satu penanganan bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta belum pernah dilakukan, hanya terdapat beberapa penelitian yang serupa dan ditampilkan dalam tabel 1 di bawah ini:

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Mahboobeh Namnabat, Sedigheh Talakoub, Majid Mohammadizade, Fatemesadat Mousaviasl (2016)	The Implementation of Kangaroo Mother Care and Nurses` Perspective of Barriers in Iranian` NICUs	Studi deskriptif dilakukan pada 96 bayi dan 80 perawat yang bekerja di NICU dua rumah sakit universitas di Isfahan, Iran. Data dikumpulkan dengan kuesioner dua bagian dan dianalisis dengan uji-t melalui SPSS 14	Diidentifikasi dari perspektif perawat, hambatan yang berhubungan dengan ibu adalah hambatan utama dalam implantasi KMC karena ketidakberadaan ibu bagi bayi. Hambatan lain adalah ketakutan para ibu untuk menyentuh bayi mereka. Dalam domain hambatan organisasi, perintah dokter ditemukan menjadi penghalang paling penting dalam penerapan KMC	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabelnya yaitu hambatan, dan sampel yang dipakai adalah perawat di ruang NICU	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat pada jenis penelitiannya. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah studi kualitatif. Alat ukur yang digunakan juga berbeda yaitu wawancara

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
2	Emily R. Smith, Ilana Bergelson, Stade Constantian, Bina Valsangkar, Grace J.Chan (2017)	Barriers and Enablers of Health System Adoption of Kangaroo Mother Care: a Systematic Review of Caregiver Perspectives	Penelitian ini menggunakan studi literatur dengan sumber yang menyertakan informasi tentang hambatan atau faktor pendukung keberhasilan implementasi KMC. Dua pengulas independen menggunakan formulir abstraksi data terstandarisasi untuk menilai kelayakan dan data abstrak setiap artikel. Analisis menggunakan	Diidentifikasi adanya ketidaknyaman dalam melakukan KMC karena stigma memiliki bayi prematur, dan peran gender mengenai pengasuhan anak, dukungan sosial yaitu bantuan orang lain dalam melakukan KMC yang kurang, ketidakefektifan karena panjangnya waktu yang diperlukan untuk melakukan KMC, masalah medis ibu atau bayi baru lahir dalam hal ini kekhawatiran akan memperparah kondisi bayi baru lahir, serta hambatan dalam mengadopsi KMC	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabelnya yaitu hambatan	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu variabel yang digunakan peneliti hanya hambatan, dan merupakan studi kualitatif yang menggunakan wawancara sebagai teknik pengumpulan data

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			perangkat lunak NVivo	oleh pengasuh yaitu pembiayaan dan pemberian layanan.		
3	Grace Chan, Ilana Bergelson, Emily R. Smith, Tobi Skotnes, Stephen Wall (2017)	Barriers And Enablers Of Kangaroo Mother Care Implementation From A Health Systems Perspective: A Systematic Review	Penelitian ini menggunakan studi literatur dengan sumber yang menyertakan informasi tentang hambatan atau faktor pendukung keberhasilan implementasi KMC. Kualitas studi dievaluasi berdasarkan bias seleksi, pengumpulan data dan analisis metodologi, generalisasi, dan etika. Analisisnya menggunakan perangkat lunak	Diidentifikasi hambatan dan faktor yang mempengaruhi implementasi KMC dari petugas kesehatan yaitu pengalaman, penerapan yang tidak konsisten, dan kekhawatiran ketidak-berhasilan. Hambatan dan faktor yang mempengaruhi implementasi KMC dari fasilitas kesehatan yaitu keengganan manajemen untuk mengalokasikan ruangan	Persamaannya yaitu terdapat variabel hambatan dalam penelitian ini	Perbedaannya yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah studi kualitatif dengan menggunakan wawancara sebagai teknik pengumpulan data, serta hanya menggunakan satu variabel yaitu hambatan pelaksanaan perawatan metode kanguru

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			analisis kualitatif NVivo (QSR Internasional, Melbourne, Australia).			
4	Qamar Zaman Jamali, Rashed Shah, Farhana Shahid, Aisha Fatima, Saraswati Khalsa, Jana Spacek, Presha Regmi (2019)	Barriers and Enablers for Practicing Kangaroo Mother Care (KMC) in Rural Sindh, Pakistan	Penelitian kualitatif ini menggunakan 12 wawancara mendalam (IDI) dan 14 sesi diskusi kelompok fokus (FGD), di dua fasilitas kesehatan Sindh, Pakistan untuk memahami hambatan utama dan memungkinkan untuk kemampuan ibu untuk mempraktikkan KMC dan	Pihak penyedia dan manajer perawatan kesehatan terlibat dalam pelaksanaan KMC di fasilitas kesehatan maupun berkelanjutan di rumah. Untuk memulai KMC di fasilitas kesehatan, responden penelitian menekankan pada memastikan ketersediaan peralatan, persediaan, fasilitas sanitasi air, ruang perawatan pasien yang dimodifikasi (misalnya, tirai, ruang	Persamaannya terdapat pada variabel yang diidentifikasi yaitu hambatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru, serta teknik pengumpulan data yang menggunakan wawancara mendalam	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah teknik analisa data, tidak menggunakan FDG dalam proses pengumpulan data, hanya terdapat satu variabel yaitu hambatan pelaksanaan perawatan metode kanguru, serta sampel yang akan digunakan peneliti adalah

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			kelayakan penerapan dan peningkatan praktik-praktik ini. Populasi pada distrik tempat penelitian ini berjumlah 3,6 juta. Dibentuk FGD dengan anggota 4-6 partisipan, dan didampingi 4-6 petugas kesehatan wanita pada masing-masing FGD. Proses analisa data menggunakan perangkat lunak NVivo (versi 9)	terpisah) dan kualitas layanan serta pelatihan penyedia layanan kesehatan sebagai prasyarat penting. KMC berkelanjutan di rumah, melibatkan masyarakat dan membangun hubungan rujukan fungsional antara masyarakat dan fasilitas melalui diskusi kelompok dan wawancara tertutup		perawat NICU di rumah sakit
5	Intan Silviana Mustikawatia, Hadi Pratomo, Evi Martha,	Barriers and Facilitators to the Implementation	Studi kualitatif ini menggunakan observasi dan wawancara	Diidentifikasi pelaksanaan KMC dipengaruhi oleh pengetahuan dan	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu merupakan	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sampel yang

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
	Ade Iva Murty, Asri C. Adisasmita (2020)	of Kangaroo Mother Care in the Communit- A Qualitative Study	mendalam untuk mengumpulkan data. Sampel yang digunakan adalah 10 ibu dengan BBLR setelah di pulangkan dari rumah sakit yang dipilih secara <i>consecutive</i> <i>sampling</i> . Analisa dilakukan dengan menganalisis transkrip wawancara yang disusun	sikap tentang KMC, dukungan keluarga dalam bentuk dorongan, motivasi dan keikutsertaan melakukan KMC, pekerjaan rumah tangga yang membuat waktu untuk melakukan KMC tersita, serta masalah medis seperti kondisi ibu yang belum optimal setelah melahirkan serta kekhawatiran akan kondisi bayi yang menjadi tidak nyaman bila dilakukan KMC	studi kualitatif dengan hambatan implementasi perawatan metode kanguru sebagai variabel, dan menggunakan wawancara mendalam sebagai metode pengumpulan data	digunakan adalah perawat NICU di rumah sakit

STIKES BETHESDA YAKKUM