

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2015). BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (*prematunitas*), dan *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) yang dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan.

Bayi BBLR umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Juaria dan Henry, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah, WHO menyebutkan Indonesia menempati urutan kelima sebagai negara dengan jumlah bayi prematur terbanyak di dunia. Kelahiran prematur diidentifikasi sebagai penyumbang terbesar angka kematian bayi. Laporan rutin tercatat pada semester pertama 2017 terdapat 10.294 kasus atau 22 kematian bayi per 1.000 kelahiran (Dinisari, 2017). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%, terjadi penurunan dari Riskesdas 2013 yaitu sebesar 10,2%. Persentase BBLR tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 8,9% dan terendah di Provinsi Jambi 2,6%. Angka kejadian BBLR di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 8%.

Pada masa sekarang ini, sudah dikembangkan tatalaksana awal terhadap bayi BBLR dengan menjaga suhu optimal bayi, memberi nutrisi adekuat dan melakukan pencegahan infeksi. Meskipun demikian, masih didapatkan 50% bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus atau bertahan hidup dengan malnutrisi, infeksi berulang dan kecacatan perkembangan neurologis. Oleh karena itu, pencegahan insiden BBLR lebih diutamakan dalam usaha menekan Angka Kematian Bayi (Prawiroharjo, 2014).

Bayi BBLR memiliki kesempatan kecil untuk bertahan hidup dan ketika bertahan mereka mudah terserang penyakit, retardasi pertumbuhan dan perkembangan. Akibat lain dari adanya BBLR adalah terjadinya immaturitas sistem neurologi dan ketidakefektifan fungsi motorik dan autonom pada awal bulan kehidupan bayi. BBLR juga merupakan penyebab utama dari morbiditas (kesakitan) dan disabilitas (kecacatan) serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupan masa depannya. Masalah jangka panjang yang dapat dialami oleh bayi yang lahir BBLR adalah gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan pendengaran, gangguan pernafasan, kenaikan angka kesakitan dan sering masuk rumah sakit serta kenaikan frekuensi kelainan bawaan (Proverawati, 2010).

Pada masa bayi adalah masa yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga membutuhkan perhatian yang khusus. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi adalah tidur dan istirahat (Vina, 2010). Pertumbuhan dan perkembangan yang terganggu saat neonatus akan mempengaruhi tumbuh kembang dikemudian hari.

Tidur merupakan bentuk adaptasi bayi terhadap lingkungannya, sesaat setelah lahir bayi akan tidur selama 16 sampai 20 jam setiap harinya, memasuki usia 2 bulan bayi akan lebih banyak tidur malam daripada tidur siang. Sampai usia 3 bulan bayi akan menggunakan waktunya untuk tidur sebanyak 15 – 17 jam

perhari dengan pembagian waktu untuk tidur siang 8 jam dan untuk tidur malam sebanyak 9 jam. Tidur yang nyenyak adalah waktu untuk pertumbuhan otak bayi, bahkan saat tidur tubuh bayi akan memproduksi hormon pertumbuhan 3 kali lebih baik daripada saat terbangun (Gola, 2009) . Gangguan tidur bisa dialami pada bayi baru lahir, Gangguan tidur pada bayi baru lahir ditandai perilaku rewel bayi pada jam tidur (IDAI, 2008). Beberapa bayi mengalami gangguan susah tidur sehingga bayi sering menangis karena kurang tidur, maka diperlukan posisi yang nyaman agar bisa membuat bayi merasa nyaman dan bisa tidur nyenyak.

Pengaturan posisi yang baik dapat mendukung perkembangan bayi merupakan salah satu kunci keberhasilan perawatan bayi di unit neonatus. Kestabilan postur pada bayi prematur merupakan hal berharga bayi prematur karena bayi prematur tidak dapat melakukan sendiri pengaturan posisi, sehingga bayi memerlukan pengaturan posisi yang mendukung (Setyowati, 2014).

Pada penelitian Purwastuti, Ninik (2020) dengan judul Studi Kasus Penggunaan Nesting dan posisi *Side Lying* Terhadap Saturasi Oksigen pada Bayi BBLR di Ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta mendapatkan kesimpulan bahwa penggunaan nesting dan posisi *side lying* pada bayi BBLR dapat menjaga stabilitas saturasi oksigen dan frekuensi denyut nadi. Pada penelitian Miranti, Mila (2020) yang berjudul Efektifitas Pengaturan Posisi Tidur dalam Berbagai Posisi (*Supinasi, Pronasi, Side Lying*) Secara *Midline*

terhadap Status Hemodinamik Bayi Prematur Di Runag Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh bermakna posisi *side lying* pada bayi prematur terhadap peningkatan denyut nadi, ada pengaruh bermakna posisi *pronasi* pada bayi prematur terhadap peningkatan saturasi oksigen, ada pengaruh bermakna posisi *side lying* pada bayi prematur terhadap peningkatan respirasi.

Durasi tidur bayi sangat penting dalam perkembangan otak bayi, durasi tidur dihitung dari waktu seseorang tidur sampai terbangun di pagi hari tanpa menyebutkan terbangun pada tengah malam. Balita yang dapat tidur selama lebih dari 10-16 jam setiap malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik.

Menurut penelitian Faradilla Safitri , Lilis Suryani , Nuzulul Rahmi tentang Pengaruh Pijat terhadap Durasi Tidur Bayi di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh pada Oktober 2014. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan durasi tidur bayi setelah dilakukan pemijatan dengan sebelum dilakukan pemijatan.

Menurut studi awal yang dilakukan peneliti dari bulan Januari 2021 sampai Oktober 2021 di ruang NICU Rumah Sakit Bethesda merawat bayi BBLR sebanyak 54 bayi, dan rata rata per bulan kurang lebih 5 sampai 6 bayi BBLR.

Kemudian, pada bulan Januari 2022 sampai Mei 2022 dihitung populasi bayi BBLR yang masuk sekitar 15 bayi dan rata-rata dalam satu bulannya ada 2-3 bayi di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* RS Bethesda Yogyakarta. Hasil pengamatan peneliti selama berdinam di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta, tindakan perawat dalam melakukan perubahan posisi biasa dilakukan setiap 3 jam sekali. Tim perawat di NICU pada umumnya telah memahami manfaat dan cara memposisikan bayi dalam berbagai posisi, namun belum pernah ada penelitian tentang pengaruh posisi supinasi dan *side lying* dengan durasi tidur dan dari hasil observasi peneliti bayi BBLR sering gelisah dan mudah terbangun saat tidur. Berdasarkan observasi peneliti tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemberian posisi tidur supinasi dan *side lying* terhadap durasi tidur bayi BBLR di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana durasi tidur bayi BBLR setelah dilakukan perubahan posisi tidur supinasi dan *side lying* di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* RS Bethesda Tahun 2022”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui durasi tidur bayi dengan pengaturan posisi tidur supinasi dan *side lying* serta mengetahui karakteristik bayi yaitu usia kehamilan, berat bayi lahir, jenis kelamin, dan usia di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah bahan informasi tentang efektifitas pengaturan posisi tidur supinasi dan *side lying* terhadap durasi tidur bayi BBLR yang dapat dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu atau penelitian lebih lanjut.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian pemberian posisi supinasi dan *side lying* diharapkan mampu menjadi salah satu tambahan bentuk terapi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek keperawatan khususnya keperawatan bayi BBLR.

##### 3. Bagi Orang Tua Pasien

Membantu orangtua pasien bayi BBLR untuk membantu perawatan bayi BBLR ketika sudah dirumah dan mempercepat masa rawat inap bayi BBLR.

##### 4. Bagi STIKES Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yogyakarta mengenai posisi tidur bayi supinasi dan *side lying* dengan durasi tidur bayi.

##### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut dalam ruang lingkup yang sama.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

Ada beberapa penelitian yang mirip, tapi dengan variable yang berbeda, dan metode serta tempat penelitian yang berbeda. Penelitian tersebut sudah peneliti rangkum dalam tabel keaslian penelitian sebagai berikut.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Table 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Mirantiwi, Mila (2020)	Efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi terhadap status hemodinamik bayi premature diruang neonatal resiko tinggi RSUP DR KARIADI Semarang.	Desain penelitian menggunakan One Grup Pre- test- Posttest Design. Teknik pengambilan sampel dengan consecutive sampling. Sampel penelitian sebanyak 15 responden.	Pada pemberian posisi <i>side lying</i> terhadap denyut nadi sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan signifikasi (p-value 0.09). Pada saturasi oksigen posisi pronasi menunjukkan signifikasi (p-value 0.02). Pada respirasi posisi <i>side lying</i> menunjukkan signifikasi (p-value 0.24). Kesimpulan: Ada pengaruh bermakna posisi <i>side lying</i> pada bayi prematur terhadap peningkatan denyut nadi. Ada pengaruh	Variabel penelitian: penelitian terkait dan menggunakan variable yang sama yaitu posisi tidur bayi <i>side lying</i> . Populasi adalah bayi premature diruang NICU.	Variabel terikatnya pada penelitian Mirantiwi adalah status hemodinamik, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan variable terikatnya pada kualitas tidur bayi Desain Penelitian Mirantiwi adalah one group pretest posttest design sedangkan desain penelitiannya akan dilakukan adalah studi kasus

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				bermakna posisi pronasi pada bayi prematur terhadap peningkatan saturasi oksigen. Ada pengaruh bermakna posisi side lying pada bayi prematur terhadap peningkatan respirasi.		
2.	Darah Ifalahma, Anik Sulistiyanti (2016)	Efektivitas Pijat Bayi terhadap kualitas tidur bayi di Kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta	Desain penelitian yang digunakan adalah Quasy Experimental. Variabel ependen adalah terapi pijat bayi, sedangkan variabel dependen adalah kualitas tidur bayi. Sampel penelitian adalah bayi umur 3-6 bulan. Instrumen yang	Ada pengaruh signifikan durasi waktu pijat terhadap kualitas tidur bayi di Kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta. Ada pengaruh signifikan frekuensi pijat terhadap kualitas tidur bayi di Kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta. Ada interaksi yang bermakna (signifikan)	Persamaan penelitian ini terdapat pada: variable yaitusama sama kualitas tidur pada bayi.	1. Intervensi pada penelitian Ifalahma adalah pijat bayi, sedangkan yang akan dilakukan adalah posisi sidelying. 3. Responden yang diambil untuk penelitian pada bayi umur 3-6 bulan, sedangkan responden yang akan Peneliti ambil

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			digunakan adalah kuesioner terbuka. Analisis data melalui 2 tahap. Tahap I yaitu Uji Normalitas data. Tahap II yaitu Uji Pengaruh yang digunakan adalah anava dua arah (two way anava)	antara durasi waktu dengan frekuensi pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi di Kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta.		adalah bayi dengan BBLR.
3.	Purwastuti, Ninik (2020)	Studi Kasus Penggunaan Nesting dan posisi <i>Side Lying</i> Terhadap Saturasi Oksigen pada Bayi BBLR di Ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta	1. Metode yang dipergunakan <i>case study</i> menggunakan 4 responden, teknik kuota sampling. 2. Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik non probability sampling dengan pendekatan kuota sampling	Hasil pengamatan telah penerapan penggunaan nesting dan posisi <i>side lying</i> keempat responden menunjukkan saturasi oksigen rata-rata berkisar antara 90-99% dan frekuensi denyut nadi berkisar antara 107- 130 kali/menit	Persamaan dari Penelitian Purwastuti dan yang saya teliti yaitu sama sama menggunakan responden bayi BBLR, dengan tehnik kuota sampling.	Penelitian Purwastuti (2020) melihat penerapan penggunaan nesting dan posisi <i>side lying</i> terhadap saturasi oksigen, frekuensi nadi pada bayi BBLR, , sedangkan dalam penelitian ini peneliti melihat pemberian posisi supinasi dan <i>side lying</i> dengan durasi tidur pada bayi BBLR

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						metode yang dipergunakan case study menggunakan 4 responden, tehnik kuota sampling.

STIKES BETHESDA YAKKUM