

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi baru lahir dalam rentang usia 0 sampai 28 hari. Perubahan besar dalam kehidupan bayi terjadi pada masa ini, dari kehidupan di dalam rahim hingga bayi berada diluar rahim. Neonatus merupakan kelompok yang berisiko mengalami gangguan kesehatan paling tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya, apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat maka akan berakibat fatal (Kemenkes 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB Negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di Negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 AKB di Indonesia mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup, bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan data pada pengumpulan data. Menurut *UNICEF* angka kelahiran bayi baru lahir normal di dunia pada awal tahun 2020 adalah 13.020 bayi yang lahir dan bayi di Indonesia akan menyumbang sekitar 3,32 persen dari total 392,080, bayi “tahun baru”. Berdasarkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada goals ketiga mengenai kesehatan dan kesejahteraan, Angka Kematian Neonatal di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Provinsi dengan jumlah

kelahiran neonatal tertinggi di Indonesia yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan.

Penurunan angka kematian neonatal merupakan kontribusi sebesar 60% terhadap Angka Kematian Bayi. Kematian bayi di Indonesia yang disebabkan oleh hipotermia sebesar 24,2% kasus. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan terdapat 460.000 kasus dari 4 juta kelahiran neonatus yang menunjukkan tanda klinis infeksi tali pusat (omfalitis). Di Asia Tenggara pada tahun 2019, angka kematian bayi karena infeksi tali pusat sebesar 126.000 dari kelahiran hidup dengan persentase antara 24% hingga 24%. Di Indonesia bayi baru lahir yang mengalami kematian akibat infeksi tali pusat sebesar 21,44% dari total 4.340 kelahiran hidup (Hutabarat 2021).

Infeksi neonatus merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Risiko infeksi pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui faktor maternal, faktor neonatal dan faktor lingkungan. Faktor maternal sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan asuhan antenatal terpadu dan terfokus. Faktor maternal dipengaruhi oleh karakteristik ibu, kurangnya perawatan prenatal, Ketuban Pecah Dini (KPD) dan prosedur selama persalinan. Beberapa gejala tingkah laku bayi baru lahir yang mengalami infeksi adalah malas minum, gelisah atau mungkin tampak letargi, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan tiba-tiba menurun, muntah dan diare. Penanganan yang dilakukan adalah kompres hangat apabila bayi panas, perhatikan personal hygiene, berikan Air Susu Ibu (ASI), rawat

tali pusat yang mengalami infeksi dengan memberi salep yang mengandung neomisin dan basitrasin, berikan injeksi antibiotika berspektrum luas (Sembiring 2019). Dampak yang ditimbulkan apabila infeksi tidak diobati menyebabkan kecacatan hingga kematian (Adrian 2020).

Selain itu pemasangan akses vena sentral (PICC) yang dimasukkan secara perifer sampai ke pembuluh darah vena besar dan pemasangan (CPAP) dan prosedur bedah yang dapat menimbulkan rangsangan nyeri (Wahyuningsih, Prasetyo, and Utami, 2016). Rasa nyeri yang diderita oleh bayi kurang mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan (X *et al.*, 2021). Dampak dari nyeri yang dialami neonatus yaitu dari tindakan invasif. Ada yang jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari nyeri antara lain pemecahan cadangan lemak dan karbohidrat, peningkatan morbiditas dan mortalitas. Selain itu nyeri dapat menimbulkan respon fisiologis, perilaku, biokimiawi. Nyeri bisa mempengaruhi stabilisasi kardiovaskuler serta perubahan tekanan intrakranial yang dapat menyebabkan perdarahan intrakranial pada neonatus, sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan bahkan dapat meningkatkan resiko morbiditas serta mortalitas (PPNI 2019). Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri pada neonatus didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan atau potensial akan menyebabkan kerusakan jaringan (Trihastutik *et al.*, 2019).

Ketidakmatangan sistem imun seluler, seperti terbatasnya kemampuan bakterisida dan sistem komplemen yang tidak berfungsi sempurna semakin menurunkan fungsi sistem imun pasien. Penurunan fungsi neutrofil dan rendahnya konsentrasi imunoglobulin juga meningkatkan kerentanan neonates terhadap infeksi dampak dari nyeri yang diperoleh dari prosedur invasive (Perry *et al.*, 2018). Dampak jangka panjang yaitu berupa penolakan terhadap kontak manusia, keterlambatan perkembangan, gangguan neurobehavior, gangguan belajar, kinetik motorik buruk, defisit perhatian, tingkah laku adaptif buruk, kesulitan untuk beradaptasi, peningkatan respon stress hormonal ketika dewasa.

Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk mengurangi efek nyeri dan memberikan kenyamanan akibat tindakan invasif untuk neonatus adalah dengan memberikan analgesik non farmakologi. Pada dasarnya analgesik yang diberikan untuk prosedur invasif sedang pada unit perawatan intensif (NICU) dapat memiliki efek samping prosedur non farmakologis pada neonatus untuk mengurangi nyeri antarlain dengan *positioning bayi*, Terapi Musik, *Facilitated tucking* dan *swaddling*, *masase bayi/pijat bayi*, *kangaroo mother care*, pemberian oral glukosa sukrosa, *non nutritive sucking* dan *breastfeeding* (Kahraman *et al.*, 2018).

Terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri yaitu musik klasik. Di karenakan musik klasik memiliki tempo yang berkisar antara 60-80 beats per menit selaras

dengan detak jantung manusia. Terapi musik klasik di berikan selama 30 menit pada ibu *post sectio caesarea* <48 jam dalam keadaan sadar diberikan pada hari pertama, kedua post operasi, serta lembar observasi yang berisi pengkajian nyeri untuk mengukur tingkat nyeri pasien sebelum dan sesudah di berikan terapi musik (Ilmiah & Shine, 2021). Jika diputar saat rasa sakit muncul, maka rasa sakit akan berkurang atau bahkan hilang sepenuhnya (Anindyah Evrita, 2017).

*Positioning* pada bayi dapat dilakukan pada neonatus yang menerima perawatan di unit perawatan khusus atau kritis, terutama pada bayi prematur yang dapat dilihat dengan terjadinya peningkatan saturasi oksigen dan peningkatan volume tidal serta mengurangi nyeri pada bayi (Madlinger-Lewis et al., 2014 dalam Efendi, 2019).

Berdasarkan kasus ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Terapi Musik Klasik Mozart dan *Semi Prone Positioning* Untuk Mengurangi Nyeri Pada Kasus Neonatus Infeksi Di Ruang Perinatologi Rs Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan rumusan dari latar belakang diatas penulis merumuskan adakah efektifitas terapi musik klasik *mozart* dan *semi prone positioning* untuk mengurangi nyeri pada kasus neonatus infeksi di Ruang Perinatologi RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik klasik *mozart* dan *semi prone positioning* untuk mengurangi nyeri pada kasus neonatus infeksi di Ruang Perinatologi Rs Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nyeri pada bayi neonatus infeksi sebelum di berikan terapi musik klasik *Mozart* dan *semi prone positioning* pada bayi.
- b. Mengetahui nyeri pada bayi neonatus infeksi setelah di berikan terapi musik klasik *Mozart* dan *semi prone positioning* pada bayi.

STIKES BETHESDA YAKKUM