

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Umumnya, bayi prematur di Indonesia memiliki berat lebih kecil dari yang seharusnya atau yang disebut dengan Kecil Masa Kehamilan (KMK). Tidak hanya berukuran kecil, bayi prematur terlahir dengan fungsi organ yang belum sempurna sehingga membutuhkan perhatian khusus seperti perawatan intensif (Kemenkes RI, 2023). Bayi dengan kelahiran prematur di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu dengan prevalensi 7 - 14%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 16%. Prevalensi ini lebih besar dari beberapa negara berkembang yaitu 5 - 9% dan 12 - 13% di USA. Lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di Asia Selatan dan Afrika, dimana kejadian berat badan lahir rendah masih di bawah rata-rata secara global. Angka kelahiran prematur di Indonesia juga tinggi, sekitar 675.700 bayi per tahun dan jika dilihat dari peringkat global, Indonesia merupakan negara tertinggi kelima. Terdapat 14.261.868 bayi lahir di Indonesia pada tahun 2020, dengan 3,5% bayi baru lahir tersebut memiliki berat badan di bawah Garis Merah (BGM) (Ningtyas, 2021).

Secara umum, persalinan prematur seringkali menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kematian bayi. Bayi dianggap prematur jika lahir kurang dari usia kehamilan 37 minggu, yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Kusumawardani et al., 2022). Bayi dengan kelahiran prematur sering mengalami kelainan, baik jangka panjang maupun jangka

pendek, selain kematian perinatal yang terjadi selama persalinan prematur. Istilah jangka pendek yang umum meliputi: Perdarahan intra/periventrikular, *Respiratory Distress Syndrome (RDS)*, *Necrotizing Entero Colitis (NEC)*, displasia bronkopulmoner, sepsis, dan *paten Ductus Arteriosus*. Pematangan paru janin imatur selalu dikaitkan dengan komplikasi jangka panjang pada bayi prematur. Bayi yang diselamatkan yang lahir antara usia kehamilan 23 dan 24 minggu mengalami komplikasi yang signifikan akibat kelainan otak. Sebagian besar komplikasi dapat dihindari dan diobati, termasuk keterbelakangan mental, gangguan neurologis seperti cerebral palsy, retinopati, dan disfungsi neurobehavioral, serta prestasi akademik yang buruk. Biayanya sangat tinggi dan membutuhkan banyak tenaga saat merawat bayi prematur, terutama yang memiliki berat lahir sangat rendah (kurang dari 1.500 gram) (Maryunani, 2021).

Bayi yang lahir prematur perlu dipantau selama pertumbuhan dan perkembangan mereka, terutama dalam hal peningkatan berat badan. Bayi premature dapat menerima berbagai rangsangan untuk memastikan perkembangan dan pertumbuhannya berjalan dengan lancar (Novryanti, 2024). Penanganan yang dapat dilakukan untuk bayi dengan riwayat berat badan lahir rendah untuk meningkatkan berat badan terutama dengan cara melakukan intervensi asuhan keperawatan yaitu dengan mengevaluasi tanda-tanda vital termasuk berat badan pada bayi, memberikan edukasi dan memfasilitasi perawatan metode kanguru, melatih ibu memberikan minum melalui cawan, memutar musik selama perawatan metode kanguru,

melakukan stimulus terapi pijat bayi dan pijat oral, melibatkan orang tua dalam perawatan bayi, trofik feeding yang diberikan dengan dosis bertahap (Pratiwi, 2024).

Salah satu bentuk penanganan terapi untuk mengatasi bayi berat lahir rendah yang lebih efektif sebagai bentuk stimulasi ungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak melalui sentuhan pada kulit yaitu Terapi Pijat Bayi. Pijat merupakan stimulus yang memberikan rangsangan terhadap pertumbuhan perkembangan bayi sehingga mempengaruhi pemberian ASI pada kenaikan berat badan karena ASI merupakan makanan dan minuman yang paling sempurna bagi bayi selama bulan pertama kehidupannya dan makanan bayi paling utama (Hanubun et al., 2023).

Pijat Bayi merupakan stimulasi taktil yang dapat memberikan efek terhadap fisiologi dan biokimia pada berbagai organ tubuh sebagai tindakan untuk meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan aktivitas fungsi pencernaan, meningkatkan aktivitas nervus vagus, meningkatkan perkembangan otot, memberikan kenyamanan saat tidur dan mengurangi stress pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) karena biasanya bayi dengan BBLR menunjukkan respon perilaku terhadap stress selama masa rawat inap dan penanganan medis. Respon stress pada bayi dapat menimbulkan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir (Yusniarita et al., 2021). Penelitian (Kasmawati & Jumrana, 2024) bahwa bayi yang dipijat prematur berat

badannya akan lebih tinggi (47%) dan lebih cepat keluar dari rumah sakit (sekitar 3 hingga 6 hari) dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Data pasien di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung jumlah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) selama bulan Januari sampai Maret 2025 sebanyak 18 orang.

B. Rumusan Masalah

Presentase berat badan lahir rendah masih tinggi terjadi. Hal ini berpengaruh terhadap beban pembangunan kesehatan baik dari jangka pendek menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kematian bayi berusia 0-28 hari dan insiden infeksi pada bayi dan yang paling umum dijumpai adalah asfiksia neonatorum. Sedangkan jangka panjang berat lahir rendah pada bayi mencakup antara lain yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, bahaya timbulnya beberapa jenis sakit pada usia dewasa, risiko terkena penyakit jantung di masa mendatang dan penurunan kemampuan berpikir. Sehingga perlu adanya upaya penanganan yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan berat badan pada bayi dengan riwayat BBLR di samping nutrisi yang diberikan oleh ibu dan salah satu cara lain perlu adanya rangsangan stimulus atau yang biasa di kenal dengan pijat bayi

Selama ini, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan berat badan pada pasien BBLR di RS Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung, berupa pemberian nutrisi cairan. Terapi pijat bayi belum pernah diterapkan dalam meningkatkan berat badan pasien BBLR, sehingga dapat dirumuskan

masalah keperawatan sebagai berikut: “Perawat di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung harus mampu melakukan pijat bayi untuk masalah keperawatan risiko gangguan pertumbuhan pada pasien BBLR”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui penerapan pijat bayi untuk meningkatkan berat badan pada bayi BBLR di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi berat badan pasien BBLR sebelum pemberian pijat bayi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung 2025
- b. Mengidentifikasi berat badan pasien BBLR sesudah pijat bayi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung 2025