

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization mendefinisikan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang terlahir dengan berat < 2500 gram. Berat badan lahir rendah masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, karena efek jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan (WHO, 2014).

Bayi dengan berat badan lahir rendah beresiko 20 kali lebih besar meninggal selama masa pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahir normal. Angka kematian bayi meningkat seiring dengan peningkatan insiden BBLR disuatu negara. Secara global, 60 – 80 % kematian bayi di dunia disebabkan oleh BBLR. Lebih dari 20 juta bayi yaitu sebesar 15,5 % seluruh kelahiran dunia mengalami berat badan lahir rendah dan 96,5 % bayi, dengan berat badan lahir rendah terjadi dinegara berkembang termasuk indonesia (WHO, 2018). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%) setelah india (27,6%), dan afrika selatan (13,2%).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang tertinggi. Angka kematian bayi di indonesia mencapai 32 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sehingga menjadikan indonesia sebagai salah satu negara dengan AKB tertinggi di ASEAN. Salah satu penyebab kematian bayi di indonesia adalah kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) sebesar 38.85%. Data riset kesehatan dasar (RIKESDAS) Tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi BBLR di indonesia sebesar 6,2 % , dengan jenis perempuan lebih banyak dari laki-laki.

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi jawa tengah presentase bayi BBLR di jawa tengah pada tahun 2017 sebesar 5,1 % , lebih tinggi dibandingkan presentase 2016 yaitu 3,9 % . Presentase BBLR cenderung meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2017 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun tahun sebelumnya. Pada tahun 2023 bulan januari-april kejadian bayi BBLR di ruang perinatologi di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen mencapai 40 kasus dan menduduki peringkat 1 penyakit yang paling banyak di

ruang perinatologi. Sedangkan angka prevalensi bayi prematur menduduki peringkat 2 dengan jumlah 33 kasus.

Beberapa faktor resiko terjadinya BBLR yaitu umur ibu, paritas dan status ekonomi. Kejadian bayi berat lahir rendah tertinggi pada kelompok umur ibu 35 tahun, pada paritas > 3 dan ibu dengan status ekonomi rendah. Penelitian lain yang dilakukan Hajizdeh et al, mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain adalah usia kehamilan, usia ibu, riwayat abortus, tingkat pendidikan (Rizka, 2021).

Penanganan bayi dengan BBLR dilakukan secara komprehensif sejak sebelum kelahiran, selama persalinan hingga setelah lahir. Sebelum lahir penanganan yang dilakukan adalah mencegah kelahiran kurang bulan. Pada saat persalinan penanganan yang dilakukan adalah mempersiapkan petugas yang dilengkapi dengan alat pertolongan pernafasan. Setelah kelahiran hal yang dilakukan adalah menjaga suhu lingkungan agar tetap hangat dan pemantauan tanda bahaya pada bayi antara lain bayi tidak bisa menyusu, kejang, frekuensi nafas 60 x/menit, merintih atau tidak menangis ada tarikan dada bawah yang kuat dan disianosis sentral. Bayi dengan BBLR dapat dipulangkan apabila berat badan dapat bertambah, suhu tubuh yang stabil yaitu kisaran (36-37) celsius , tidak terdapat tanda bahaya pada bayi, dan kesiapan ibu saat merawat bayi (Wiji Tri Ningsih, 2019).

Terapi musik adalah kombinasi dari irama, harmoni, melodi, dan nada. Respon musik individu dipengaruhi oleh unsur unsur yang berbeda. Terapi musik sebagai penggunaan musik dalam pencapaian tujuan terapeutik dan peningkatan kesehatan mental dan fisik. Musik yang diberikan mampu meningkatkan toleransi dan kemampuan mengendalikan stimulus yang menyakitkan dan mengurangi kecemasan. Terapi musik yang dapat membuat pasien rileks dan tenang salah satunya dengan mendengarkan bacaan al-quran, disamping hal tersebut hikmah yang terkandung dalam bacaan alquran akan memberikan ketenangan pada pasien . murrotal merupakan salah satu musik dengan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Dewi dan vivian, 2016).

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara perawat Bangsal Perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen mengatakan bahwa selama ini jika ada bayi BBLR yang mengalami peningkatan denyut nadi serta frekuensi nafas biasanya diberikan terapi farmakologi dengan memberikan oksigenasi sesuai advis dokter. sedangkan pendekatan non farmakologi perawat hanya memberikan teknik kanguru

mother care saja dan belum pernah diberikan teknik nonfarmakologi berupa terapi murrotal. Berdasarkan hal tersebut, saya tertarik untuk melakukan penerapan terapi murrotal terhadap denyut nadi dan pernafasan bayi dengan berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen dikarenakan terapi murrotal dapat menurunkan hormon stress serta meningkatkan perasaan rileks, dan menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Bagaimana hasil penerapan terapi murrotal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen”.

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan terapi murrotal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil denyut nadi dan pernafasan bayi sebelum dilakukan penerapan terapi murrotal di ruang perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan hasil denyut nadi dan pernafasan bayi sesudah dilakukan penerapan terapi murrotal di ruang perinatologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara responden.

D. Manfaat Penerapan

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat Teoritis

a) Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang

penerapan terapi murrotal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

b) Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan datang, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Pasien

Membudayakan pengelolaan pasien dengan penerapan terapi murrotal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah dengan cara tindakan secara mandiri.

b) Bagi Perawat

Sebagai salah satu informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

c) Bagi Rumah Sakit

Untuk dijadikan acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

