

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun didunia diperkirakan sekitar 20 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, merupakan suatu beban kesehatan sosial dan masyarakat di negara berkembang. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat lahir <2.500 gram tanpa memperhatikan masa gestasi, dimana berat lahir ditimbang minimal 1 jam setelah kelahiran. Pada BBLR mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan ekstra uterin akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya seperti paru – paru, jantung, ginjal, hati dan sistem pencernaanya (Olii, 2019).

Prevelensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di Negara – negara berkembang atau sosioekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbilitas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1% - 17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI , angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 yakni maksimal 7% (Pantiawati Ika, 2023).

Riskesmas (2018) menyatakan kejadian BBLR di indonesia mencapai 6,2 % dimana Provinsi Jawa Tengah menunjukkan presentase BBLR pada tahun 2020 sebanyak 4,6 % yang dimana menunjukkan lebih rendah dibandingkan pada tahun 2019 sehingga menunjukkan kejadian BBLR semakin menurun. Sedangkan prevelansi BBLR di Kabupaten Sragen tahun 2021 sebanyak 6,1% sehingga menunjukkan kejadian BBLR semakin

menurun. Sedangkan prevalensi BBLR di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2023 sebanyak 0,42 % yang artinya 2% kejadian BBLR berpengaruh pada kematian bayi BBLR.

Dampak jangka panjang yang mungkin terjadi akibat dari BBLR antara lain gangguan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kalainan bawaan, serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi langsung yang terjadi pada BBLR , yaitu hipotermia, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia , sindroma gawat napas, paten *duktus arterioisus*, infeksi, perdarahan intraventrikuler, *apnea of prematurity* dan anemia. Dampak tersebut dapat dikurangi dengan pemberian perawatan kesehatan yang berkualitas. Tetapi perawatan bayi BBLR secara konvensional dengan inkubator sangat mahal dan memerlukan tenaga kesehatan terlatih dan fasilitas peralatan yang memadai, sedangkan di negara berkembang pendapatan dan sumber daya manusia terbatas dalam perawatan neonatus serta menurunkan biaya perawatan.

Salah satu penanganan non farmakologis pada bayi berat badan lahir rendah adalah terapi musik selama *Kangaroo Mother Care* (KMC). Terapi musik merupakan suatu bentuk pengobatan yang bersifat holistik dimana langsung menuju kepada gejala penyakit keberhasilan terapi ditentukan dari kerjasama antara orang tua dan bayi dengan terapis. Proses penyembuhan tergantung pada kondisi bayi secara keseluruhan. Sarana penyembuhan dengan menggunakan musik sudah diakui sejak dulu dalam beberapa perdukunan Yunani kuno. Musik merupakan bagian dari jiwa manusia yang arahnya berpengaruh terhadap arah jiwa yang mendengarkan musik tersebut. Sehingga timbul kepercayaan bahwa musik memiliki pengaruh dalam peningkatan kualitas hidup, emosi, kognitif dan kondisi fisik terkait detak jantung, reaksi kimiawi dalam tubuh, aliran darah dan sistem pernafasan (Dewi Shinta, 2022).

Perawatan metode kanguru bermanfaat dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan pernafasan, perilaku bayi lebih baik, kurang

menangis dan sering menyusui, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayi –ibu lebih baik dan akan mengurangi terjadi infeksi pada bayi. PMK dapat diberikan secara aintermeten minimal 2 jam setiap hari dapat menekan angka kematian bayi prematur dan meningkatkan berat badan bayi lahir rendah (Olii, 2019).

Sejalan dengan penelitian Olii (2019) dengan pengaruh musik terhadap respirasi bayi berat lahir rendah selama kangaroo mother care di RSUD Aloe Saboe Kota Gorontalo, musik klasik mempengaruhi penurunan respirasi BBLR selama KMC. Rata – rata terjadi penurunan respirasi pada bayi dengan BBLR setelah diperdengarkan musik klasik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Perinatalogi didapatkan hasil observasi dan wawancara pada orang tua bayi BBLR didapatkan hasil, saat kondisi respirasi bayi BBLR <60x/ menit , mereka hanya mengetahui tindakan farmakologis yaitu dibawa ke rumah sakit atau pelayanan terdekat untuk pertolongan medis. Kelebihan dan kekurangan dari studi pendahuluan yaitu sudah mengetahui tindakan farmakologis dan belum mengetahui tindakan non farmakologis untuk menurunkan frekuensi pernapasan pada bayi BBLR. Maka peneliti tertarik untuk menerapkan jurnal tersebut untuk diterapkan di Ruang Perinatalogi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Terapi Musik Terhadap Respirasi Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatalogi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap respirasi bayi berat badan lahir rendah di ruang perinatologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil respirasi BBLR sebelum dilakukan terapi musik selama KMC terhadap respirasi bayi berat badan lahir rendah di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?
- b. Mendeskripsikan hasil respirasi BBLR setelah dilakukan terapi musik Selama KMC terhadap respirasi bayi berat badan lahir rendah di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?
- c. Mendeskripsikan perkembangan respirasi BBLR sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik selama KMC rendah di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik selama KMC di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penerapan jurnal ini dapat meningkatkan pengetahuan untuk terapi non farmakologis untuk meningkatkan respirasi pada BBLR yaitu menggunakan terapi musik selama *Kangaro Mother Care* (KMC)

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Masyarakat
Sebaagai tambahan informasi dan menerapkan selain terapi farmakologi pada BBLR yaitu terapi musik selama *kangaro mother care*.
- b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Untuk tambahan pengetahuan dan menerapkan promosi kesehatan dan pada BBLR selain terapi farmakologi yaitu terapi musik selama *kangaro mother care*.
- c. Peneliti Penulis
Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan atau kebidanan di tatanan pelayanan keperawatan atau

kebidanan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan terapi musik selama KMC pada bayi BBLR.