

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut definisi WHO, bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke 37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir). Bayi prematur/bayi *preterm* adalah bayi yang berumur kehamilan 37 minggu tanpa memperhatikan berat badan, sebagian besar bayi prematur lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Surami 2018).

Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu disebut bayi prematur/preterm (dihitung dari hari pertama haid terakhir) (WHO, 2018). Tingginya angka kematian pada bayi salah satunya disebabkan karena bayi lahir prematur. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun ada 15 juta bayi lahir secara prematur dengan perbandingan 1:10 di seluruh dunia. Indonesia sebagai Negara peringkat ke-5 dari 10 besar Negara dengan angka kejadian prematur tertinggi yaitu >15% atau 15,5 kelahiran prematur per-100 kelahiran hidup. Jumlah kelahiran prematur di Indonesia mencapai 757.700 kelahiran.

Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Sebesar 84% kematian pada bayi yang baru lahir di Indonesia, diakibatkan karena bayi lahir secara prematur karena lahir prematur. Ini menjadi sangat tinggi, karena terjadinya *preeclampsia* (kelainan pada kehamilan) dan eklampsia (kejang pada kehamilan) yang angkanya terus meningkat dari tahun ke tahun. 50% kematian pada bayi, terjadi pada 28 hari pertama semenjak bayi itu lahir. Sedangkan bayi yang meninggal pada usia tujuh hingga 27 hari mencapai 11,4% dan 38,2% bayi meninggal kurang dari umur tujuh hari. Diakibatkan oleh 17% ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis. Penyebab selanjutnya adalah hampir 50% ibu hamil mengalami anemia. (Kemenkes, 2021).

Bayi yang lahir prematur adalah bayi yang berisiko tinggi karena sistem organ tubuh seperti organ paru-paru, jantung, ginjal, hati, dan sistem pencernaan belum matang sempurna (Grzesiak et al, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan Chirianet *al.* (2012) di Jepang menunjukkan bahwa masalah pada bayi prematur yang dirawat di *neonatal intensive care unit* (NICU) terbanyak adalah sindrom distres pernapasan sekitar 68%. Hal ini dikarenakan surfaktan belum terbentuk sempurna yang berfungsi sebagai pelumas untuk pengembangan paru dengan cara menurunkan tegangan paru dan imaturitas sistem neurologis yang mengatur pernapasan. Insidensi sindrom distres pernapasan ini akan bertambah besar bila bayi lahir dengan usia gestasi semakin kecil. Emaliyawati,(2017) bayi Premature akan berpotensi mengalami sindrom distress pernapasan, yaitu 91% pada usia gestasi.

Manifestasi yang muncul dari sindrom distres napas, diantaranya peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen, usaha napas yang meningkat, sianosis, dan penurunan suara paru. Untuk mengatasi sindrom distres pernapasan bayi Prematur diberikan surfaktan dari luar untuk mengurangi tegangan alveoli dan tidak membuat alveoli kolaps. Sehingga hal ini memudahkan proses inspirasi dan ekspirasi. Pemberian surfaktan ini biasanya diikuti dengan pemasangan ventilasi mekanik atau mesin *continuous positive airway pressure* (CPAP) untuk mempertahankan alveoli tetap mengembang. Tujuan dari penanganan masalah sindrom distress pernapasan pada bayi prematur adalah menghindari atelektrauma dengan menjaga stabilitas alveoli, membatasi tidal volume untuk mencegah distensi berlebihan pada alveolar dan mencegah toksisitas oksigen.(Emaliyawati,2017).

Selain pemasangan alat bantu napas yang membuat bayi prematur merasa tidak nyaman, berbagai tindakan yang dilakukan perawat seperti pengambilan sampel darah, pemasangan infus, dan mengganti popok dapat membuat bayi stres. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi stres bagi bayi prematur di NICU adalah pengelompokan tindakan, pengaturan posisi bayi dengan menggunakan *nesting*, pijat bayi, melakukan metode kangguru (Wahyuni, 2013), pemberian sukrosa oral, *non-nutritive sucking* dan terapi musik. Sehingga bayi prematur tidak mengalami stres dan dapat mendukung tumbuh kembang bayi prematur. Banyak penelitian yang dilakukan terkait dengan tindakan yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Apabila masalah yang dialami bayi prematur tidak ditangani dengan baik maka akan berisiko kematian. Intervensi keperawatan bayi prematur untuk mencegah komplikasi dan merangsang

pertumbuhan serta perkembangan bayi dilakukan dengan memberikan terapi komplementer. (Apolonia Antonilda Ina,2019).

Dampak langsung yang terjadi pada bayi premature jika tidak diberikan askep, yaitu hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat napas, paten duktus arteriosus, infeksi, perdarahan intraventrikuler, *apnea of prematurity* dan anemia dan dampak jangka panjang yang mungkin terjadi akibat dari bayi prematur antara lain gangguan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kelainan bawaan, serta sering masuk rumah sakit. Dampak tersebut dapat dikurangi dengan pemberian perawatan kesehatan yang berkualitas, (Nancy Ollie,2019). Peran perawat pada bayi prematur adalah memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan upaya mempertahankan dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan ordinary. Perawat mempunyai peran yang sangat penting pada pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas pada bayi dengan berat lahir sangat rendah. Salah satu peran dari perawat ialah membantu memenuhi kebutuhan nutrisi serta dapat memenuhi sejumlah tugas perkembangan neonatus meliputi proses beradaptasi dan berinteraksi serta memberikan respon terhadap rangsangan dengan lingkungan disekitarnya. Perawat turut serta berkolaborasi dengan dokter guna memberikan terapi. (Surami 2018).

Perawatan farmakologis pada bayi prematur diantaranya Inkubator NICU, yaitu boks transparan yang terbuat dari plastik keras dengan matras kecil di dalamnya sebagai tempat tidur bayi. Penghangat bayi, untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil. Monitor, untuk memantau tanda-tanda vital bayi. Alat terapi sinar (fototerapi), biasanya digunakan untuk mengatasi kondisi bayi kuning. Selang makanan yang terpasang pada bayi, untuk menyalurkan ASI. Selang infus yang terpasang pada bayi, sebagai saluran untuk memberikan obat dan cairan kepada bayi. Oksigen dan nasal kanul, untuk bayi prematur yang masih bisa bernapas sendiri tanpa bantuan, tetapi membutuhkan oksigen tambahan dan Ventilator, untuk membantu pernapasan bayi bila bayi prematur tidak bisa bernapas sendiri (Surami, 2018).

Adapun terapi non farmakologis dan yang dilakukan adalah terapi musik *lullaby*. Perawatan standar bagi bayi prematur yang sering diterapkan adalah menyimpan bayi ke dalam inkubator, memegang bayi seminimal mungkin, dan membiarkan tumbuh-kembang bayi terjadi dengan sendirinya. Namun, hingga saat ini model perawatan tersebut dianggap belum optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur dengan berat lahir rendah. Perawatan bayi prematur saat ini difokuskan dengan optimalisasi pertumbuhan

dan perkembangan. terapi music *lullaby*. Intervensi keperawatan bayi prematur untuk mencegah komplikasi dan merangsang pertumbuhan serta perkembangan bayi dilakukan dengan memberikan terapi komplementer. Terapi komplementer yang seringkali digunakan pada bayi prematur adalah terapi musik.*lullaby* (Apolonia Antonilda Ina, 2019).

Perawatan medis dan non medis pada bayi prematur diberikan di ruang NICU, namun tenaga kesehatan belum memperhatikan resiko terhadap bayi Prematur terhadap tingkat kebisingan di ruang NICU. Terapi musik memiliki tempat yang penting dalam terapi komplementer dan terapi alternatif di ruang NICU. Musik memiliki manfaat yang terukur pada keadaan fisiologis dan psikologis pada bayi dan anak-anak dan direkomendasikan sebagai bagian dari perawatan di ruang NICU. Meskipun terapi musik telah dimanfaatkan secara luas di negara lain, namun di Indonesia praktiknya belum luas digunakan ( Darma, 2022).

Terapi musik memiliki tempat yang penting dalam terapi komplementer dan terapi alternatif di ruang NICU. Musik memiliki manfaat yang terukur pada keadaan fisiologis dan psikologis pada bayi dan anak-anak dan direkomendasikan sebagai bagian dari perawatan di ruang NICU. Meskipun terapi musik telah dimanfaatkan secara luas di negara lain, namun di Indonesia praktiknya belum luas digunakan (Darma,2022). Salah satu penelitian yang dilakukan oleh *Apolonia Antonilda Ina dkk*, (2019) menyebutkan musik dapat menenangkan bayi prematur dan membantu pertumbuhan bayi. Mereka melakukan penelitian dengan memperdengarkan musik tenang pada bayi prematur selama 45 menit setiap hari selama 3 hari. Setelah dilakukan pemeriksaan, ternyata terdapat perbedaan yang signifikan terhadap SPO2 dan frekuensi nafas bayi prematur yang diperdengarkan musik nina bobo *brahm* dan pengantar tidur *mum* dibandingkan dengan bayi kelompok kontrol yang tidak mendengarkan musik. Setiap bayi prematur mendengarkan musik selama 45 menit selama tiga hari berturut-turut. *Vital signs* bayi prematur diukur pada hari pertama hingga hari ke tiga. Terdapat penurunan nadi, peningkatan temperatur, perbaikan pola nafas, peningkatan saturasi oksigen bayi prematur sebelum dan sesudah pemberian terapi musik *lullaby*.

Penelitian yang dilakukan oleh Nahira Kandari,(2022) tentang pengaruh terapi musik *lullaby* *respiration rate* pada bayi prematur di RSKDI Siti Fatimah Makassar yang dilaksanakan pada 9 Mei-9 September 2021 sebanyak 40 sampel bayi prematur. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi musik *lullaby* terhadap frekuensi nadi, frekuensi nafas, saturasi oksigen pada bayi prematur. Penelitian lainnya yang sejenis dilakukan oleh Lydia Azmi dkk,(2017) tentang Pengaruh terapi musik *lullaby* terhadap

frekuensi nadi, frekuensi nafas, Saturasi Oksigen pada bayi prematur di NICU Rumah Sakit Ibu Anak Limijati Bandung yang dilakukan pada bulan Desember 2016 - Februari 2017 pada bayi premature dengan gangguan pola pernafasan dan menggunakan alat bantu nafas didapatkan hasil nadi dan pernafasan setelah diperdengarkan musik lullaby terjadi penurunan pada nadi dan saturasi oksigen terjadi peningkatan. Terdapat pengaruh bermakna pada nadi, laju respirasi dan frekuensi oksigen setelah dilakukan pemberian terapi musik *lullaby*.

Berdasarkan survey data yang dilakukan tanggal 14 Juni 2023 di Ruang Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam didapatkan data dari 2 tahun terakhir sebanyak 30 bayi yang mengalami prematur. Pasien yang dirawat di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam adalah bayi dengan prematur, asfiksia, kejang neonatus, demam, diare, kelainan jantung, sepsis dan penyakit neonatus lainnya. Adapun 3 penyakit yang terbanyak dan prioritas tertinggi adalah Asfiksia, Prematur dan Sepsis. Angka kematian yang tertinggi di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam disebabkan oleh kelahiran bayi dengan prematur dengan pola pernafasan yang tidak efektif. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 1 Juli 2023 didapatkan kasus yang mengalami kelahiran dengan prematur dengan pola nafas tidak efektif ditandai dengan SPO2 hanya 92% dan frekuensi nafas yang cepat menggunakan otot bantu pernafasan sebanyak 1 orang.

Di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam setiap pasien yang baru masuk biasanya tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah pengkaji kondisi pasien, memberikan terapi oksigen, memasang CPAP, pemasangan IVFD, melakukan injeksi, fototerapi, pemasangan OGT dan sebagainya. Adapun terapi komplementer yang dilakukan adalah Teknik Nesting dalam perawatan bayi Prematur, dan pijat bayi pada pasien yang direncanakan pulang, serta ibu bayi diajarkan untuk terapi pijat bayi yang akan diterapkan di rumah. Jika tidak dapat ditangani seperti pasien mengalami gagal CPAP maka akan segera dirujuk ke Rumah Sakit terdekat.

Bayi Prematur masa rawatannya sekitar 2 minggu sampai 1 bulan, bermasalah dengan tanda-tanda vitalnya seperti frekuensi nafas, dan nadi yang meningkat sehingga dibutuhkan pemasangan CPAP yang cukup lama sesuai dengan kondisi pasien. Berdasarkan fenomena ini, Penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada Bayi prematur dengan mengimplementasikan terapi musik *lullaby* dalam memperbaiki frekuensi penafasan terutama tanda-tanda vitalnya sehingga dapat mempercepat masa rawatannya. Dan analisis dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.P Dengan

Prematur yang diberikan *Evidence Based Practice Nursing* Terapi Musik *Lullaby* Untuk Memperbaiki Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.P dengan Prematur yang Diberikan *Evidence Based Practice Nursing* Terapi Musik *Lullaby* Untuk Memperbaiki Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.P dengan Prematur yang Diberikan *Evidence Based Practice Nursing* Terapi Musik *Lullaby* Untuk Memperbaiki Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruangan Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada By. P dengan prematur di Ruang Perinatologi Puskesmas Tanah Garam.
- b. Mampu menegakkan diagnose keperawatan pada By. P dengan prematur di Ruang perinatologi Puskesmas Tanah Garam.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada By. P dengan prematur di Ruang Perinatologi Puskesmas Tanah Garam.
- d. Mampu mengimplementasikan keperawatan pada By. P dengan prematur di Ruang Perinatologi Puskesmas Tanah Garam.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada By. P dengan Prematur di Ruang Perinatologi Puskesmas Tanah Garam
- f. Mampu menganalisa *Evidence Based Practice Nursing* terapi musik *lullaby* pada By.P dengan Prematur.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi secara langsung di bidang keperawatan tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada By.P dengan Prematur yang Diberikan *Evidence Based Practice Nursing* Terapi Musik *Lullaby* Untuk Memperbaiki Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Perinatologi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok”

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi penulis

Dapat meningkatkan kemampuan dan menerapkan analisis asuhan keperawatan teoritis klien dengan prematur.

### b. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar asuhan keperawatan klien dengan Prematur.

### c. Bagi Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada bayi prematur dan memberikan terapi musik *lullaby* sebagai terapi komplementer.