

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization menyebutkan Indonesia menempati urutan kelima sebagai negara dengan jumlah bayi prematur terbanyak di dunia dan kelahiran prematur diidentifikasi sebagai penyumbang terbesar angka kematian bayi. Dari laporan rutin tercatat pada semester pertama 2017 terdapat 10.294 kasus atau 22 kematian bayi per 1.000 kelahiran. (Dinisari, 2017).

Salah satu penyebab kematian bayi baru lahir dari pernyataan diatas adalah karena prematureitas, hal tersebut dapat menyebabkan masalah. Bayi prematur mempunyai risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Hal ini disebabkan, mereka mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya. Masalah lain yang dapat timbul akibat kelahiran prematur adalah masalah perkembangan neurologi yang bervariasi dari gangguan neurologis berat, seperti kebutaan, gangguan penglihatan dan tuli. Kelahiran prematur juga dapat mengakibatkan gangguan yang lebih ringan seperti kelainan perilaku, kesulitan belajar dan berbahasa, gangguan konsentrasi / atensi dan hiperaktif. Hal ini dapat mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Selain itu, perawatan bayi prematur juga membutuhkan teknologi kedokteran canggih dan mahal (Dwi & Sarni, 2016).

Berbagai upaya dilakukan pada bayi prematur untuk meminimalkan tingkat stress. Konsep perawatan di ruang perinatologi terkini bertujuan untuk memberikan perawatan yang mendukung perkembangan (*supportive care developmentally*) yaitu perawatan yang dapat meningkatkan kemampuan perkembangan fisik, emosional dan intelektual saat bayi prematur dirawat di ruang perinatologi. Imaturitas

pada bayi prematur pada umumnya dapat di lihat dari aktivitas motorik yang dapat di amati secara langsung.

Pertumbuhan dan perkembangan yang terganggu saat neonatus akan mempengaruhi tumbuh kembang selanjutnya. Salah satu permasalahan bayi prematur yang di rawat adalah hospitalisasi yang lama, yang tentunya dapat berdampak terhadap pertumbuhan bayi tersebut dan pada keluarganya. Agar dampak tersebut berkurang, pemberian asuhan harus menerapkan metode “*developmental care*” yaitu asuhan yang memfasilitasi tumbuh kembang bayi dengan cara mengurangi gangguan dan memanipulasi kondisi dan tindakan medis atau keperawatan yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Tindakan yang dapat membantu meminimalisasi penggunaan energi tubuh yaitu dengan cara memberikan cahaya yang redup, suara yang rendah, penggunaan popok dan *nesting*. Tindakan tersebut diatas bertujuan untuk meminimalisasi penggunaan energi, menurunkan stres neonatus dan mencegah komplikasi akibat pengaruh prematuritas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan pengaruh negatif tersebut adalah dengan pemberian posisi yang tepat bagi bayi prematur (Legawanti, 2014).

Pengaturan posisi yang baik dapat mendukung perkembangan bayi merupakan salah satu kunci keberhasilan perawatan bayi di unit neonatus. Kestabilan postur pada bayi prematur merupakan hal berharga bayi prematur karena bayi prematur tidak dapat melakukan sendiri pengaturan posisi, sehingga bayi memerlukan pengaturan posisi yang mendukung (Setyowati, 2014).

Memposisikan bayi prematur adalah tugas dasar perawatan bayi baru lahir. Karena posisi yang tepat dapat mengoptimalkan kalitas hidup bayi untuk berkembang secara fisik maupun secara psikis. Pemberian perawatan juga berpusat pada keluarga (*family center care*) yang mendukung, sehingga perawatan yang digunakan dalam unit perawatan dapat meminimalkan potensi komplikasi jangka pendek dan jangka

panjang terkait dengan pengalaman rumah sakit. Dalam hal ini pemberian posisi yang tepat dan mendukung telah menjadi praktik utama yang terkait dengan perkembangan perawatan.

Hasil pengamatan peneliti selama berdinamika di ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang, tindakan perawat dalam melakukan tindakan perubahan posisi berbarengan dengan tindakan yang lain seperti mengganti popok, memberikan diit serta memberikan terapi obat yang dilakukan setiap 3 jam (*cluster time*). Untuk pengaturan posisi, tim perawat belum sepenuhnya melakukan pengaturan posisi yang tepat pada bayi prematur, dikarenakan bayi tidak dapat diatur dalam posisi yang lama, bayi akan menggeliat, menendang sehingga dapat merubah posisi yang diatur sebelumnya. Tim perawat di ruang Neonatal Resiko Tinggi pada umumnya telah memahami manfaat dan cara memposisikan bayi dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline*, hal tersebut dilihat dari kemampuan perawat saat memposisikan bayi, namun belum dilihat hasil antara pengaturan posisi tersebut terhadap status hemodinamik bayi prematur. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan kajian tentang efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) terhadap status hemodinamik bayi prematur di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Sejauh mana efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* terhadap status hemodinamik bayi prematur di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* terhadap status hemodinamik bayi prematur di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan status hemodinamik bayi prematur sebelum dilakukan pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendeskripsikan status hemodinamik bayi prematur sesudah dilakukan pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Menganalisis efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* terhadap status hemodinamik bayi prematur di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Menambah bahan informasi tentang efektifitas pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* terhadap status hemodinamik bayi prematur yang dapat dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu atau penelitian lebih lanjut.

2. Rumah sakit

Masukan atau tambahan informasi dalam pembuatan kebijakan atau regulasi atau SPO mengenai pelaksanaan pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline*

yang dapat mempengaruhi status hemodinamik bayi prematur serta sebagai masukan untuk petugas kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan tentang pelaksanaan pengaturan berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*) secara *midline* di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

3. Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi mahasiswa dalam melanjutkan program penelitian selanjutnya.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian Keperawatan Anak.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir sama sudah pernah dilakukan, dengan variabel yang berbeda, tempat yang berbeda atau metode penelitian yang berbeda. Penelitian yang sudah dilakukan terkait penelitian ini bisa dilihat di tabel keaslian penelitian sebagai berikut:

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Ramandhani Legawati & Elfi Syahreni (2014)	Gambaran Posisi Tidur Bayi Berat Lahir rendah Di Ruang perinatologi	<i>Desain deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i>	– Variabel independen : posisi tidur – Variabel dependen: bayi berat lahir rendah	Pemberian posisi yang tepat sangat dibutuhkan oleh bayi berat lahir rendah
Dyah Astuti, Yeni Rustina & Fajar Tri Waluyanti (2018)	Pengaturan posisi tidur bayi berat lahir rendah dapat menurunkan kejadian intoleransi pemberian minum enteral.	<i>Quasi eksperimen</i> dengan teknik <i>purposive</i> <i>sampling</i>	– Variabel independen : posisi tidur – Variabel dependen: pemberian minum	Pengaturan posisi yang dilakukan pada bayi berat lahir rendah menunjukkan bahwa terjadi penurunan kejadian intoleransi minum enteral.
Puji Lestari, Dian	<i>Quarter turn from</i>	<i>pre eksperimental</i>	– Variabel	Terdapat pengaruh

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Susmarini & Sidik Awaludin (2019)	<i>prone position increases oxygen saturation in premature babies with respiratory distress syndrome.</i>	<i>dengan pendekatan pre post test intervensi design</i>	independen : <i>Quarter turn from prone position</i> – Variabel dependen: <i>oxygen saturation</i>	yang signifikan pemberian posisi <i>quarter turn from prone</i> terhadap saturasi oksigen pada bayi pematurn dengan RDS.
Lina Dewi Anggaraeni, E. Sri Indiyah & Susi Daryati (2019)	Pengaruh posisi pronasi pada bayi prematur terhadap perubahan hemodinamik	<i>Kuantitatif quasi eksperimental dengan pendekatan pre post test intervensi design</i>	– Variabel independen : posisi pronasi – Variabel dependen: hemodinamik	Ada pengaruh yang bermakna posisi pronasi pada bayi prematur terhadap perubahan hemodinamik

Perbedaan penelitian yang sekarang dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel penelitian, teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian. Pada variable penelitian yang sekarang variabel Independennya yaitu pengaturan posisi tidur dalam berbagai posisi (*supinasi, pronasi dan side lying*). Variabel dependennya yaitu Status hemodinamika. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 15 responden. Dan tempat penelitian di Ruang Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang.