

BABI PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan premature adalah persalinan yang terjadi sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sebelum 37 minggu. Persalinan premature ini dikategorikan menjadi premature awal dan akhir, dimana premature awal terjadi sebelum usia kehamilan 33 minggu dan persalinan premature akhir terjadi antara usia kehamilan 34 – 36 minggu (Vrishali S., Euil E.Luther., 2023). Bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke-37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir) (WHO,2023)

World Health Organization (WHO) dan UNICEF (2020) memperkirakan prevalensi kelahiran premature sebanyak 13,4 juta bayi, dengan hampir 1 juta bayi meninggal akibat komplikasi premature. Jumlah ini setara dengan sekitar 1 dari 10 bayi yang lahir premature di seluruh dunia. Komplikasi kelahiran premature ini merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun, dan menyebabkan sekitar 900.000 kematian pada tahun 2019. Di seluruh negara, angka kelahiran premature berkisar antara 4-16% bayi yang lahir pada tahun 2020. Prevalensi bayi premature lebih besar terjadi di beberapa negara berkembang sebanyak 5– 9% dan 12–13% di USA.

Riskesdas (2018), Prevalensi kelahiran bayi premature di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 7 – 14%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 16%. Kelahiran bayi premature selalu diikuti dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi BBLR di atas prevalensi nasional yaitu Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua (Kemenkes,2022)

Provinsi Jawa Barat termasuk kedalam 16 provinsi dengan kasus kelahiran premature tertinggi di Indonesia, yaitu mencapai 21.130 bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) pada tahun 2022. Kabupaten Sukabumi menjadi penyumbang angka kejadian BBLR tertinggi yaitu

sebanyak 1.965 kasus dan Kota Banjar menjadi penyumbang angka kejadian BBLR terendah sebanyak 118 kasus (Dinkes Jabar, 2023). Kota Tasikmalaya sendiri menjadi penyumbang angka kejadian prematur sekitar 395 kasus dengan kasus BBLR pada bayi laki-laki sebanyak 182 dan pada bayi Perempuan sebanyak 213 pada tahun 2021(Dinkes Tasik,2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 27 Februari 2024 menunjukkan angka kejadian prematuritas di ruang perinatologi RSUDDr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mencapai 447 bayi pada tahun 2023 terhitung dari bulan januari sampai bulan desember, dengan kategori berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) sebanyak 33 bayi dan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 414 bayi. Selain itu terdapat data kematian bayi yang diakibatkanoleh prematuritas mencapai 41 bayi dengan kategori 23 bayi BBLSR dan 18bayi BBLR.

Bayi prematur memiliki resiko tinggi terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas dikarenakan fungsi organ yang belum sempurna. Tingkat kematian terhadap neonatal dan bayi dapat dikurangi dengan cara meningkatkan perawatan yang berkualitas selama kehamilan, proses persalinan dan juga perawatan bayi dengan prematuritas. Bayi yang bertahan hidup juga sering memiliki masalah dalam kesehatan yang berdampak pada kehidupan mereka seperti kecacatan, ketidak mampuan nuntut belajar serta masalah dalam penglihatan dan pendengaran (WHO, 2018).Selain itu terdapat beberapa komplikasi yang terjadi pada bayi premature yaitu *irondeficiency of rashness*, *kernicterus*, *respiratory trouble condition (RDS)*, *retinopaty of rashness (ROP)*, *patent ductus arteriosus (PDA)*, *intraventricular hemorthage (IVH)*, *necrotizing enterocolitis (NEC)*, *apnea*, dan *broncho pulmonary dysplasia (BPD)*(Kemenkes,2022).

Johnston (2003 dalam Syaiful, Fatmawati & Sholikhah, 2019) memaparkan bahwa mekanisme menghisap dan menelan pada bayi prematur belum berkembang dengan baik. Mekanisme ini hanya dapat dikoordinasi olehbayi untuk memulai menyusu pada payudara sekitar 32 – 34 minggu usia gestasi dan menjadi sangat efektif pada usia gestasi 36–37 minggu. Perkembangan menghisap pada bayi prematur kurang sempurna ditandai

dengan munculnya permasalahan dalam pemenuhan nutrisi melalui oral yang menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah, dan dehidrasi selama minggu awal pasca kelahiran. Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot-otot mulut. Upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah cairan dan nutrisi pada bayi adalah dengan pemasangan *oral gas trictube* (OGT), pemberian susu melalui OGT maupun oral, dan pemasangan infus. Selain itu pemberian terapi pijat oral menjadi salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan reflek hisap pada bayi prematur. Selain itu, pemberian terapi pijat oral ini diberikan oleh perawat atau fisioterapi. Pemberian terapi pijat oral ini bermanfaat untuk perkembangan kemampuan menghisap, meningkatkan fungsi system pencernaan dan berpotensi mengurangi lama waktu perawatan di rumah sakit setelah diberikan terapi pijat oral selama 15 menit sehari selama 7 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputro (2019), Lilis Maghfuroh,dkk (2021), dan Ainna (2022) bahwa pemberian terapi pijat oral atau *stimulasi oral motor* efektif dilakukan pada bayi premature selama 15 menit dalam sehari untuk meningkatkan reflek hisap bayi. Hal ini dibuktikan dengan evaluasi peneliti dalam mengukur kemampuan refleksi hisap bayi bahwasanya terdapat peningkatan kekuatan reflek hisap yang ditandai dengan bayi dapat menghabiskan susu melalui dot botol Sebanyak 10ml.

Allah Swt. memberikan petunjuk kepada manusia, berdasarkan kepada pengalaman yang didasarkan kepada pembuktian secara ilmiah juga berdasarkan kepada petunjuk-petunjuk *kauniyah*, dan juga petunjuk *ilahiyyah* ditemukan beberapa metode penyembuhan kepada berbagai penyakit. Sepertihalnya pemberian terapi pijat oral yang dapat meningkatkan daya hisap dan meningkatkan fungsi system pencernaan.

Petunjuk itu Allah Swt. isyaratkan melalui firmanNya sejak 14 Abad yang lalu dengan mewajibkan ibu-ibu yang melahirkan untuk menyusui anaknya yang baru dilahirkan. Allah berfirman:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun

penuh,yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf". (QS. Al-Baqarah:233)

Ayat di atas mengisyaratkan bahwa proses menyusui adalah proses yang sangat istimewa untuk perkembangan bayi sejak hari pertama lahir. Melalui proses inilah Ibu dapat memenuhi kebutuhan cinta dan kasih sayang yang didambakan anak sejak hari pertama masa menyusui. Dengan menyusui, hubungan cinta dan kasih sayang antara ibu dan anak akan semakin erat dan akan membuat anak merasa tenang dan aman. Dengan meletakkan bayi di atas dada ibu ketika menyusui juga berbagai sentuhan dan rangsangan yang dapat meningkatkan daya hisap pada bayi.

Rasulullah adalah teladan dalam melakukan terapi pijat dengan mengusap sebagian anggota tubuhnya sebagaimana diisyaratkan dalam hadits berikut:

عن عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: إذا أراد الرجل أن يرضع ولده فليضع يده على صدره، وليمسح بهما ما بين الكتف والبطن.

عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: إذا أراد الرجل أن يرضع ولده فليضع يده على صدره، وليمسح بهما ما بين الكتف والبطن.

Dari 'Aisyah Ra. bahwasanya Rasulullah Saw. apabila hendak beristirahat disetiap malam mendekatkan kedua tangannya lalu berdo'a dan memcaba qulhuallah, qula'udzu birabbil falaq, qul'audzu birabbiannas ,kemudian mengusapkan kedua tangannya kepada sebagian anggota tubuhnya yang dapat dijangkau dengan memulai dari kepalanya, wajahnya, dan tubuh yang lainnya sebanyak tiga kali.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membahas salah satu intervensi terapi pijat oral untuk memfasilitasi fasilitas intake yang adekuat dengan bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul“ **Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Pijat pada Bayi Prematur untuk Meningkatkan Reflek Hisap Bayi di Ruang Perinatologi RSUD Dr Soekardjo Kota TasikmalayaTahun 2024**”.

B. Rumusan Masalah

Kelemahan menghisap pada bayi prematur sangat banyak ditemui khususnya di ruang perinatologi. Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya itu pemasangan oral gastric tube (OGT) sebagai salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi prematur. Selain itu, terdapat salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat atau fisioterapi yaitu dengan pemberian terapi pijat oral. Maka dari itu penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk membuktikan bagaimana pengaruh pemberian terapi pijat pada bayi prematur dapat meningkatkan reflek hisap pada bayi.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi pijat oral pada bayi premature untuk meningkatkan reflek hisap di ruang perinatology RSUD Dr. Soekardjo kota tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengkaji data pengkajian pada bayi premature di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Dapat menegakkan diagnose keperawatan pada bayi premature di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- c. Dapat merumuskan intervensi keperawatan pada bayi premature di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- d. Dapat mengimplementasikan terapi pijat oral pada bayi premature di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- e. Dapat mengevaluasi refleks hisap pada bayi premature yang telah diberikan terapi pijat oral di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- f. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada bayi premature di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Pasien atau Keluarga

Membantu ibu dalam memberikan terapi pijat oral khususnya bayi premature untuk meningkatkan reflek hisap dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian perawatan pada bayi khususnya dengan kelahiran premature.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan untuk memfasilitasi kebutuhan nutrisi bayi khususnya bayi prematur yang adekuat dengan cara meningkatkan reflek hisap melalui pemberian terapi pijat oral. Selain itu sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada bayi premature dengan refleks hisap lemah

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi pijat oral serta dapat menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi pijat oral pada bayi premature untuk meningkatkan reflek hisap bayi.

