

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bayi prematur adalah bayi yang lahir di bawah usia 37 minggu atau berat bayi kurang dari 2.500 gram (Manuaba, 2008). Masalah yang sering muncul pada bayi premature adalah : gangguan pernafasan (RDS, Asfiksi, Aspirasi mekonium, retrofibroplasia), gangguan metabolik (hipotermi, hipoglikemi), gangguan imunitas (ikterus), gangguan peredaran darah (IVH, anemia, PDA, gangguan pada otak), gangguan cairan dan elektrolit, gangguan pencernaan dan berat badan < 2.500 gram (Bobak dan Jensen, 2005).

Pada tahun 2013, sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya premature dengan berat badan < 2500 gram (WHO dan UNICEF 2014). Di Indonesi prevalensi bayi premature dengan BBLR adalah 5-27% (Rikesdas, 2013). Berat badan lahir rendah (<2500 gram) dan kelahiran prematur (<37 minggu) sangat berhubungan terhadap kematian perinatal dan kematian bayi Wiihelmus Maria, 2008 dalam Fahmi, 2015). Factor –faktor penyebab kematian pada bayi prematur dengan berat < 2500 gram adalah kesulitan peningkatan berat badan, gangguan pernafasan, sepsis neonatal, dan kelainan kongenital. Pada usia 0-7 hari gangguan pernafasan menyebabkan kematian sebesar 35,9%, kesulitan peningkatan berat badan 22,3%. Sedangkan untuk usia 7-28 hari penyebab tertinggi adalah sepsis neonatal sebesar 20,5% dan kelainan congenital 18,1% (Depkes RI, 2008 dalam Fahmi, 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada tahun 2016 didapatkan sebanyak 120 bayi lahir dengan prematur dengan berat badan < 2.500 gram. Data bayi prematur dengan BBLR pada bulan Februari 2017 sebanyak 4 orang, dengan perkembangan berat badan setiap harinya 2-3 hari perawatan awal berat bayi masih tetap sama dengan berat waktu lahirnya, dan pada hari ke 4, 5 dan seterusnya berat badan akan bertambah 20-30 gram per hari, namun terkadang juga berat badan akan menurun pada bayi dengan bantuan CPAP. 3 dari 4 bayi yang dirawat pada bulan Februari 2017, 2 bayi pulang dengan atas permintaan sendiri dengan berat badan pulang msh tetap seperti berat lahir setelah 3 hari perawatan, dan 1 bayi mengalami penurunan berat badan setelah 6 hari perawatan menggunakan CPAP, BB diukur setelah alat bantu nafas dilepas dari BB lahir 1700 menjadi 1550.

Salah satu penyebab bayi prematur mengalami kesulitan dalam penambahan berat badan karena reflek isap, telan dan batuk yang belum sempurna. Selain itu bayi juga mengalami distensi abdomen akibat dari motilitas usus berkurang, volume lambung berkurang sehingga waktu pengosongan lambung bertambah, daya untuk mencerna dan mengabsorpsi (lemak, laktosa, dan vitamin) dalam tubuh, akibatnya memudahkan terjadinya regurgitasi isi lambung ke esofagus dan mudah terjadi aspirasi karena kerja dari sfingter kardio-esofagus yang belum sempurna (Prawirohardjo, 2006)

Dampak negatif jika berat badan bayi prematur rendah jangka panjang yaitu pertumbuhan akan lambat, kecenderungan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah dari bayi yang berat lahirnya normal, mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya, serta dalam jangka

pendeknya karena keadaan umum yang lemah di semua system tubuh (pernafasan, cardiovascular, pencernaan, muskuloskeletal dan imunologi) bila tidak ditangani dengan perawatan khusus serta kebutuhan cairan dan nutrisi tidak terpenuhi akan mengalami penurunan berat badan, panas, hipoglikemi, ikterus neonatorum dan aspirasi sehingga membutuhkan biaya perawatan yang lama dan berdampak pada kematian (Gomella, 2004).

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan berat badan bayi dan merangsang pertumbuhan serta perkembangan bayi adalah dengan terapi komplementer. Jenis terapi komplementer yang sering digunakan pada bayi prematur adalah terapi pijat dan terapi musik. Manfaat terapi komplementer pada bayi prematur ini dibuktikan dengan beberapa penelitian yang telah dilaksanakan (Bobak, Lowdermik & Jense, 2005). Di Rs Siti Khodijah sepanjang terapi yang sudah di gunakan untuk meningkatkan berat badan bayi prematur adalah pijat bayi dan metode kangguru, namun terapi music belum pernah dilakukan. Salah satu penelitian terapi musik dilakukan oleh penelitian Caine (1990) yang dilakukan pada 52 bayi premature dengan BBLR di *neonatal intensive care unit* (NICU), musik diberikan selama 60 menit, penelitian ini menemukan bahwa musik bermanfaat untuk mengurangi kehilangan berat badan, meningkatkan berat badan harian, meningkatkan pemasukan dan kalori menurunkan lama hari rawat, serta menurunkan stress pada bayi. Penelitian lain dilakukan oleh Suni Hariati dkk (2010) peningkatan berat badan dan suhu tubuh bayi premature melalui terapi musik *Lullaby* yang dilakukan pada 30 bayi premature yang diberikan terapi selama 30 menit/hari dalam 3 hari, dapat meningkatkan suhu tubuh yang signifikan serta mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.

Musik *Lullaby* merupakan salah satu bagian dari musik klasik yang mana *Lullaby* biasanya digunakan sebagai musik pengantar tidur. Salah satu manfaat dari musik *Lullaby* yaitu meningkatkan fungsi kerja otak manusia, sehingga saraf otak berkerja menciptakan rasa nyaman dan tenang, selain itu musik yang diterima pendengaran mempengaruhi sistem limbik (*hipotalamus*) yang berfungsi memberikan efek pada emosional dan perilaku, maka pemberian terapi musik dapat mempengaruhi metabolisme dan kemampuan fisiologis otak termasuk reflek hisap bayi (Wahyuningsri & Eka, 2014). Terapi musik selain meningkatkan reflek hisap bayi sehingga pemasukan kalori akan meningkatkan, terapi musik *Lullaby* juga dapat meningkatkan tidur tenang bayi sehingga terjadi penurunan pemakaian energi, dan dapat juga menstabilkan respon fisiologis bayi prematur sehingga akan menghemat energi bayi BBLR. Berdasarkan proses pemasukan dan pengeluaran energi tersebut maka berat badan bayi premature dapat meningkat akibat terapi musik (Nani, Utami & Purwati, 2012). Penelitian lain dilakukan oleh Lubetzky et al (2010) tentang *effect of Music by Mozart on Expenditure in Growing Preterm Infants* hasil penelitian didapatkan efek musik Mozart secara signifikan dapat menurunkan REE (*Resting Energy Expenditure*) pada bayi prematur yang sehat, sehingga dengan mengurangi pengeluaran energi istirahat memungkinkan terjadinya peningkatan berat badan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan terapi musik *Lullaby* terhadap peningkatan berat badan bayi prematur di Pav Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah penerapan terapi musik *Lullaby* dalam meningkatkan berat badan pada bayi prematur di Pav Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi berat badan awal bayi prematur sebelum diberikan terapi musik *Lullaby* di Pav Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
2. Mengidentifikasi respon bayi saat diperdengarkan musik *Lullaby* di Pav Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang
3. Mengidentifikasi berat badan sesudah bayi diberi terapi musik *Lullaby* di Pav Annisa Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Meningkatkan berat badan bayi perhari lebih banyak.
Dengan memberikan rangsangan pada bayi maka akan terjadi kondisi sebagai berikut : musik yang diterima pendengaran akan mempengaruhi system limbik (hipotalamus) yang berfungsi memberi efek pada emosional dan perilaku, maka pemberian terapi musik dapat mempengaruhi metabolisme dan kemampuan fisiologis otak pada reflek termasuk reflek hisap bayi.
2. Terapi musik akan mengurangi kehilangan energy pada bayi prematur melalui peningkatan tidur tenang yang mana akan menurunkan REE (*Resting Energy Expenditure*) yang akan meningkatkan berat badan bayi pada bayi prematur

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi profesi keperawatan

- (1) memberikan gambaran pada perawat bahwa tindakan dalam proses keperawatan yang banyak dilakukan saat ini secara tidak disadari dapat menyakitkan bayi, dalam hal ini dapat diimbangi dengan memberikan terapi musik
- (2) menambah keterampilan perawat dalam memberikan perawatan bayi melalui terapi musik
- (3) sebagai modal untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi

2) Bagi orang tua bayi

- (1) sebagai tambahan pengetahuan dalam memberikan yang terbaik bagi bayinya secara optimal
- (2) membantu meringankan biaya perawatan bayinya
- (3) sebagai informasi yang berguna bagi orang tua bayi untuk menjalin ikatan psikologis orang tua bayi untuk menjalin ikatan psikologis orang tua sejak dini

3) Bagi Rumah Sakit

- (1) hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan perawatan bayi prematur
- (2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan serta evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek keperawatan khususnya dalam membantu menangani bayi dengan berat lahir rendah.