

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi baru lahir adalah periode kehidupan (0–28 hari), padanya terjadi perubahan yang signifikan dari kehidupan, di dalam kandungan keluar kandungan (Juliawan dkk., 2023). Salah satu permasalahan yang sering dialami yaitu bayi lahir prematur. Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Bayi yang lahir prematur sangat rentan mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim dikarenakan sistem organ yang belum matang dan berfungsi dengan baik (Syaiiful dkk., 2019). Kelahiran prematur merupakan masalah kesehatan sangat serius karena kelahiran prematur menyebabkan lebih dari satu juta bayi meninggal. Satu dari sepuluh bayi di dunia lahir prematur. Bayi lahir dengan usia kehamilan dibawah 32 minggu beresiko 70 kali lebih tinggi angka kematiannya. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya informasi bahwa pada tahun 2015, terdapat 1 juta bayi dari 15 juta bayi prematur meninggal karena komplikasi (Lin dkk., 2022).

Secara Global jumlah kematian *neonatal* sebesar 2,4 juta pada tahun 2020 (Maghfuroh dkk., 2021). Pada tahun 2020, hampir setengah (47%) dari seluruh kematian balita terjadi pada periode bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupan) karena tingkat global kematian balita menurun lebih cepat dibandingkan kematian *neonatus*. Sebanyak 75% kematian terjadi dalam tujuh hari pertama kehidupannya, artinya, sekitar 1.000.000 bayi meninggal dalam 24 jam pertama kehidupan. Kelahiran prematur, komplikasi intrapartum (asfiksia), dan infeksi akibat cacat lahir merupakan penyebab kematian *neonatal* (Shafa & Triana, 2022).

Angka kematian pada maternal dan neonatal di Indonesia tahun 2014 dibandingkan 2019 sama ada pada urutan ke delapan (Global Burden of Disease, 2020). Data dari The global health observatory WHO menunjukkan bahwa angka kematian neonatal di Indonesia tahun 2018 sebesar 12,88 (10,86-15,35) dan tahun 2019 sebesar 12,41 (10,22-15,19) (WHO, 2019). Pada tahun 2021, berdasarkan informasi Bank Dunia, kematian *neonatal* (0-28 hari) di Indonesia adalah 11,7 dari 1.000 kelahiran hidup. Kelahiran prematur menyumbang 35.3% kematian neonatal (Roesli, 2019). Salah satu negara dengan jumlah kelahiran prematur terbesar di dunia adalah Indonesia, yaitu pada peringkat kelima sekitar 675.700 kelahiran (Niatul, 2021).

Menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, pada tahun 2023 tercatat ada sekitar 2 146 bayi prematur yang lahir di Bali, yang menunjukkan tantangan signifikan dalam perawatan neonatal. Prevalensi kelahiran prematur mencapai sekitar 12% dari total kelahiran, yang menunjukkan tantangan besar bagi sistem kesehatan lokal dalam menangani kebutuhan khusus bayi prematur (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Sementara, berdasarkan hasil survei menurut data rekam medis yang dilakukan dari bulan Agustus sampai bulan Oktober tahun 2024 di Ruang Daisy *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)* Rumah Sakit Ngoerah Denpasar, jumlah bayi prematur yang dirawat sebanyak 87 pasien. Pada bulan September dari 29 bayi prematur yang dirawat sebanyak 22 orang diantaranya mengalami kelemahan menghisap.

Bayi premature merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (Syaiful Y, 2019). Bayi prematur merupakan penyebab utama kematian perinatal dan morbiditas. Sehubungan dengan berat lahir dan usia kehamilan yang

kurang, terdapat beberapa kekhususan dalam pemberian nutrisi pada bayi prematur. Hal tersebut berkaitan dengan kematangan perkembangan fungsi oral motor pada bayi prematur. Komponen reflek hisap yang sudah ada sejak usia kehamilan 28 minggu, masih perlu waktu agar terjadi sinkronisasi pada kemampuan reflek hisap yaitu pada usia kehamilan 32-36 minggu. Kesulitan makan pada bayi premature ini disebabkan karena sistem kardiorespirasi, susunan saraf pusat dan otot-otot otomotor yang belum berkembang (Primadi O, 2019).

Faktor yang mempengaruhi reflek hisap yaitu masalah pada mulut, gastrointestinal, kardiorespirasi dan proses menelan. Faktor-faktor tersebut diakibatkan karena kelainan anatomis, kontrol otot yang kurang baik dan nyeri atau tidak nyaman pada rongga mulut (Karunia, 2019). Dari faktor-faktor tersebut menyebabkan gangguan reflek hisap bayi sehingga muncul permasalahan keterlambatan menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama seminggu awal pasca kelahiran (Majoli, 2021). Diketahui bahwa, reflek hisap bayi kurang baik terlihat di saat bayi diberikan ASI, tidak dihabiskan sesuai dengan takaran yang dianjurkan. Refleks hisap yang lemah pada bayi dapat menyebabkan bayi tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik. Akibatnya, berat badan bayi menjadi rendah dan dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti melakukan penelitian yang berjudul: “Gambaran Reflek Hisap Bayi Prematur di Ruang *Neonatal Intensif Care Unit* Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran reflek hisap bayi prematur di Ruang *Neonatal Intensif Care Unit* Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran reflek hisap bayi prematur di ruang *neonatal intensif care unit* Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi reflek hisap bayi mulai dari usia gestasi 32-34 minggu di ruang *neonatal intensif care unit* Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi reflek hisap bayi mulai dari usia gestasi ≥ 35 minggu - < 37 minggu di ruang *neonatal intensif care unit* Rumah Sakit Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan Ilmu Kebidanan khususnya dalam memberikan informasi mengenai reflek hisap bayi premature.

2. Manfaat praktis

1. Bagi tenaga kesehatan

Manfaat bagi tenaga kesehatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan

tambahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai pemberi layanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan reflek hisap pada bayi prematur sehingga lama perawatan menjadi lebih singkat, penyembuhan bayi lebih cepat dan biaya perawatan berkurang.

2. Bagi orang tua

Manfaat penelitian bagi pasien dan keluarga yaitu kemampuan menyusu bayi prematur meningkat sehingga ibu dan keluarga siap untuk melakukan perawatan dirumah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dan atau lebih oleh bidan terhadap peningkatan reflek hisap bayi prematur.