

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kematian bayi di Indonesia sekitar 56% terjadi pada periode sangat dini yaitu di masa *neonatal* atau bayi baru lahir. Sebagian besar kematian *neonatal* terjadi pada usia 0-6 hari (78,5%) dan prematuritas merupakan penyebab utama kematian *neonatal* (Kemenkes RI, 2011).

Definisi persalinan prematur menurut *WHO* adalah lahirnya bayi sebelum kehamilan berusia lengkap 37 minggu (Krisnadi, 2012). Bayi lahir prematur umumnya disebabkan oleh komplikasi kehamilan yang membuat kandungan ibu dalam rahim lemah sehingga janin harus segera dilahirkan (Fikawati & Syafiq, 2015).

Bayi prematur terutama yang lahir dengan usia kehamilan <32 minggu, mempunyai risiko kematian sebanyak 70 kali lebih tinggi, karena mereka mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya seperti paru-paru, jantung, ginjal, hati dan sistem pencernaannya (Krisnadi, 2012).

Bayi kurang bulan atau prematur biasanya mengalami penyulit dan memerlukan perawatan yang memadai (Kemenkes RI, 2011). Karakteristik prematuritas pada sebuah kehamilan akan di picu oleh karakteristik pasien dengan status sosial ekonomi yang rendah termasuk di yang memiliki penghasilan yang rendah, pendidikan yang rendah sehingga mempengaruhi pola nutrisi, umur kehamilan pada usia 16 tahun dan primigravida >30 tahun, riwayat pernah

melahirkan prematur, pekerjaan fisik yang berat, tekanan mental (stress) atau kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan kejadian prematur, merokok lebih dari 10 batang sehari juga dapat mempengaruhi dan penggunaan obat bius/kokain (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persalinan prematur seperti faktor pada ibu, faktor janin dan plasenta, ataupun faktor lain seperti sosial ekonomi (Winkjosastro, 2014). Dan beberapa faktor penyebab akan menambah keadaan prematuritas antara lain : infeksi saluran kemih, penyakit ibu seperti hipertensi dalam kehamilan, asma, penyakit jantung, kecanduan obat, kolestatis, anemia, keadaan yang menyebabkan distensi uterus berlebihan yaitu kehamilan *multiple*, *hidramnion*, diabetes, *isoimunisasi Rh*, perdarahan *antepartum*, infeksi umum pada ibu, tindakan bedah selama kehamilan, kehamilan dengan AKDR (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Bayi yang lahir dengan prematur sebagian besar organ tubuhnya belum berfungsi secara sempurna, dikarenakan kelahiran yang masih dini. Bayi prematur yang lahir dengan gestasi 24-27 minggu masih rentan untuk bertahan hidup, berbeda dengan bayi prematur sedang dengan berat badan 1.500-2.500 gram, kesanggupan bayi untuk bertahan hidup jauh lebih baik dan gejala yang dihadapinya akan lebih ringan. Sedangkan *borderline* prematur dengan berat 2.500-3.250 gram memiliki sifat seperti bayi matur dan dikelola seperti bayi matur (Krisnadi, 2012).

Menurut *world health organization* (2012), kematian *neonatal* didunia menduduki peringkat kedua terbanyak dengan penyebab kematian anak rentang

usia dibawah 5 tahun, setelah *pneumonia*. Bayi meninggal dunia disetiap tahunnya akibat dari komplikasi kelahiran prematur mencapai 1,1 juta jiwa.

Situasi kesehatan ibu dan bayi di negara berkembang termasuk Indonesia masih memprihatinkan. Angka kematian Ibu (228/100.000 kelahiran hidup) di Indonesia masih tergolong tinggi, demikian juga dengan angka kematian bayi (34/1000 kelahiran hidup). Bahkan jika dibandingkan dengan negara-negara di wilayah Asia Tenggara, situasi di Indonesia masih berada di bawah Singapura, Malaysia, dan Brunei, yang setara dengan Filipina, Thailand dan Vietnam serta sedikit lebih baik dibanding Myanmar, Laos dan Kamboja (Fikawati & Syafiq, 2015).

Menurut Depkes RI (2017), Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia merupakan salah satu dari 11 negara didunia yang memiliki angka kelahiran prematur terbanyak yaitu mencapai >15% dari seluruh kelahiran hidup. Dan upaya untuk meningkatkan kesehatan anak tidak akan terwujud jika mengabaikan permasalahan prematuritas ini. Dan menurut Apolonia, 2019 masalah yang sering terjadi pada bayi prematur berhubungan dengan imaturitas organnya yaitu ketidakstabilan suhu (hipotermi), ketidakstabilan berat badan (kesulitan penambahan berat badan), *sindrom aspirasi*, *sindrom distres* pernafasan, gangguan perkembangan yang berhubungan dengan *anemia prematuritas*, dan *apnea prematur*. Sedangkan komplikasi jangka panjang dapat mengakibatkan *displasia bronkopulmoner*, defek bicara dan *defek neurologis*. Dan apabila masalah tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan sangat beresiko pada kematian bayi prematur. Sehingga perlu dilakukan perawatan khusus untuk

membantu bayi dalam merangsang perkembangan fisiologisnya, dengan cara memberikan intervensi keperawatan pada bayi prematur untuk mencegah komplikasi dan merangsang pertumbuhan serta perkembangan bayi yang bisa dilakukan dengan memberikan terapi komplementer.

Terapi komplementer yang seringkali digunakan pada bayi prematur adalah terapi pijat dan terapi musik. Terapi musik aman digunakan, praktis dan tidak menimbulkan efek samping dalam penggunaannya. Selain itu juga terapi musik pun dapat diberikan oleh orang tua bayi prematur secara mandiri. Dan pengembangan intervensi keperawatan kini telah banyak digunakan untuk menangani pasien, diantaranya menggunakan terapi komplementer yang dilakukan dengan cara menggunakan terapi musik (Apolonia, 2019).

Terapi musik merupakan suatu terapi komplementer yang memiliki irama yang dapat mempengaruhi irama gerakan denyut jantung dan pernapasan manusia. Jika suara musik yang diterima adalah suara yang menenangkan dan teratur secara berulang-ulang, maka musik akan memberikan *impuls* pada *hipothalamus* untuk merespon kelenjar *medula adrenal* untuk menekan pengeluaran *hormone epinephrine* dan *norepinephrine* atau pelepasan *katekolamin* ke dalam pembuluh darah menjadi berkurang. Dan akibat konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah, sehingga denyut jantung menurun (Putriana, 2018). Dan penurunan laju kehilangan panas pada bayi prematur terjadi melalui penurunan hormon stres dan peningkatan tidur tenang pada bayi prematur. Terapi musik memiliki efek positif terhadap respon fisiologis bayi dan relaksasi dari terapi musik ini akan membantu regulasi suhu bayi prematur yaitu

mengurangi kehilangan panas atau kehilangan kontrol termoregulasi pada saat tidur REM (*rapid eye movement*). Kondisi tidur REM dapat dialami bayi prematur sebagai efek relaksasi yang terjadi saat pemberian terapi musik *lullaby* (Yusuf dan Hadisaputro, 2017). Musik juga dapat mempengaruhi sistem saraf otonom dan merangsang *kelenjar hipofisis* untuk memproduksi hormon *endorphine* dan *serotonin*. Hormon *endorphine* dan *serotonin* dapat memberikan perasaan tenang dan berperan dalam menurunkan rasa nyeri, sehingga membuat rasa tenang. Dengan diberikan musik terjadi perubahan pada status gelombang otak dan hormon stres. Aktivitas *lobus temporal* kanan akan turun sehingga hormon *kortisol* dihambat sekresinya sampai berada pada rentang normal dan kondisi yang tenang dapat meningkatkan proses oksigenasi (Jabrreali, 2016). Oleh karena itu, perubahan pada gelombang otak dapat mempengaruhi perubahan dalam fungsi tubuh lainnya. Bayi prematur juga memiliki keterbatasan sensoris dan musik *lullaby* yang sering diputar dapat memberikan efek menenangkan pada bayi prematur.

Musik *lullaby* merupakan jenis musik klasik *Brahm, Mozart*, musik daerah atau nyanyian ibu yang dapat mengatur perilaku bayi untuk lebih fokus dan menenangkan yang dapat dikomunikasikan secara emosional. Terutama pada bayi prematur yang secara dini keluar dari lingkungan aman dan nyaman dari rahim ibu.

Fungsi pendengaran, ditunjukkan oleh respon pendengaran *kortikal* yang ditimbulkan di *korteks serebral* dan batang otak, terlihat jelas pada usia kehamilan 26 hingga 28 minggu yang menunjukkan bahwa bayi prematur di luar titik tersebut

dapat merespons stimulasi pendengaran. Pada usia kehamilan 30 hingga 35 minggu, janin mendengar suara ibu, merespons suara-suara itu, dan mulai membedakan suara-suara bicara, terutama dalam kaitannya dengan nada dan irama (Manhaz,dkk 2019). Musik *lullaby* yang diberikan pada bayi dilakukan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan stabilitas bayi prematur dan mengurangi dampak yang muncul selama bayi prematur menjalani perawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas musik *lullaby* dapat memengaruhi fisik dan psikologis, maka penulis tertarik untuk meriview dari jurnal-jurnal terkait dengan adanya pengaruh terapi musik *lullaby* terhadap peningkatan berat badan dan kestabilan respirasi pada bayi prematur di ruang *neonatal intensive care unit*.

## **B. Rumusan Masalah**

“Pengaruh Terapi Musik *Lullaby* Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kestabilan Respirasi Pada Bayi Prematur di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk *literature riview* ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Musik *Lullaby* terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kestabilan Respirasi pada Bayi Prematur di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* ?”

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Aplikatif

#### a. Klien

Dapat menjadi terapi non farmakologis untuk mengontrol peningkatan berat badan dan kestabilan respirasi pada bayi prematur di ruang *neontal intensive care unit* yang sangat mudah untuk dilakukan setiap hari dan tidak mengeluarkan biaya yang banyak dan dapat dilakukan oleh keluarga sendiri.

#### b. Perawat dan tenaga kesehatan

Dapat mengaplikasikan secara mandiri terapi non farmakologis terhadap peningkatan berat badan dan kestabilan respirasi pada bayi prematur di ruang *neontal intensive care unit* dan dapat diterapkan sebagai asuhan keperawatan mandiri sebagai pendamping terapi pada bayi prematur.

### 2. Manfaat Bagi Ilmu Keperawatan

#### a. Manfaat bagi penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh terapi musik *lullaby* terhadap peningkatan berat badan dan kestabilan respirasi pada bayi prematur di ruang *neonatal intensive care unit* dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil KIA-N ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan praktek pelayanan kesehatan khususnya pada bayi prematur di ruang *neonatal intensive care unit*.

c. Manfaat Bagi Pendidikan

Hasil KIA-N ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan selanjutnya yang berhubungan dengan terapi musik *lullaby* dan kestabilan respirasi yang dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian terapi musik *lullaby* terhadap meningkatkan berat badan dan kestabilan respirasi pada bayi prematur di ruang *neontal intensive care unit*.