# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Bayi prematur membutuhkan dukungan layanan kesehatan yang baik, salah satunya layanan perawatan yang jelas demi meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan kelangsungan hidup pada bayi prematur. Prematur juga sering digunakan untuk menunjukkan imaturitas, menurut definisi WHO bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke 37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir).

Selama 20 tahun terakhir dalam studi yang dilakukan dinegara maju menunjukkan peningkatan global dalam kelahiran bayi prematur, hal ini di ikuti dengan kemajuan pelayanan medis dan perawatan. Di Iran prosentase tingkat kelangsungan hidup bayi BBLR sebesar 98,4% dan bayi yang lahir dengan berat badan lahir sangat rendah sebesar 66,6%. Di Amerika Serikat diperkirakan 15 juta kelahiran prematur terjadi setiap tahunnya, dan kejadian di Asia Tenggara dan Selatan kelahiran prematur sebesar 13,4 % (Ghomi et al., 2019)

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2015 oleh Nutrition and Health Surveylance System (NSS) bekerjasama dengan Balitbangkes di Indonesia menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup (Syaiful et al., 2019). Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah masih tinggi ± 20% dari angka kelahiran di Indonesia, yang banyak meninggal pada masa neonatal dan merupakan penyumbang tertinggi pada Angka Kematian Bayi, yaitu ± 29% (Survey Kesehatan Rumah Tangga, 2013). Di Jawa Timur pada tahun 2016 rata-rata kelahiran bayi BBLR ± 18,78% dari angka

kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2017). Data Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2018 didapatkan bahwa jumla kelahiran bayi BBLR di Kota Jember sejumlah 1887 jiwa, menduduki urutan pertama kelahiran bayi dengan BBLR. Berdasarkan data yang diambil di Ruang NICU RSUD Ibnu Sina Gresik selama tahun 2016 tecatat 300 kasus bayi yang dirawat dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah 250 bayi, BBLSR (Berat Badan Lahir Sangat Rendah) 40 bayi, dan BBLASR (Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah) sebanyak 10 bayi dengan angka kematian dari kasus BBLR sebanyak 30 bayi. Pada bulan Januari sampai Maret 2017 tercatat 100 kasus bayi yang dirawat dengan kasus BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) 78 bayi, BBLSR (Berat Badan Lahir Sangat Rendah) 19 bayi dan BBLASR (Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah) 3 bayi, terdapat angka kematian 20 bayi atau 20%.

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR) adalah bayi baru dilahirkan dengan berat pada saat kelahiran kurang dari 2.500 gram (Hasan, 2010). Bayi Berat Lahir Rendah akan mengalami banyak masalah antara lain hipotermi, sindroma gawat nafas, perdarahan intra kranial, hiperbilirubinemia dan hipoglikemia karena daya hisap bayi lemah sehingga intake tidak adekuat. Mekanisme menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik pada prematur. Kurang matangnya perkembangan menghisap pada bayi prematur ditandai dengan munculnya permasalahan oral feeding yang akan menyebabkan keterlambatan dalam menyusui, berat badan rendah dan dehidrasi selama awal minggu pasca kelahiran. Kelemahan menghisap ini dikaitkan dengan kematangan struktur saraf bayi dan kekuatan otot mulut (Li et al., 2020)

Beberapa alasan tersebut menjadi acuan untuk pemberian intervensi dini

untuk meningkatkan kemampuan oral feeding dengan menstimulasi kemampuan menghisap pada bayi prematur (Lessen Knoll et al., 2019).Terapi sentuhan atau stimulasi yang dilakukan sendiri oleh ibu bayi mempunyai makna dan sangat berpengaruh terhadap hubungan batin atau hubungan kejiwaan antara ibu dan bayinya. Terapi stimulasi motorik oral menjadi salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi prematur.

## B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisa jurnal melalui pendekatan critical apprasial Efektivitas Terapi Stimulasi Motorik Oral Terhadap Peningkatan Reflek Hisap Pada Bayi Prematur.

b. Tujuan Khusus

1) Mampu mencari literature jurnal yang telah terindex sehingga penelitian atau jurnal yang dikritisi bersifat paten dan dapat dipertanggung jawabkan utamanya pada kasus bayi prematur.
2) Mampu menganalisa literatur jurnal melalui critical aprasial sesuai isi jurnal utamanya pada kasus bayi prematur.
3) Mampu menambah pengetahuan tentang Efektivitas Terapi Stimulasi Motorik Oral Terhadap Peningkatan Reflek Hisap Pada Bayi Prematur.

## C. Manfaat

1. Bagi pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan untuk pelaksanaan pendidikan dan perbandingan untuk karya ilmiah lebih lanjut asuhan keperawatan dengan bayi

premature.

2. Bagi kesehatan

   Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan bayi prematur.

3. Bagi mahasiswa

   Diharapkan mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada dengan bayi prematur.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER