

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi baru lahir yang mempunyai risiko tinggi memerlukan perhatian dan perawatan tambahan selama dirawat di rumah sakit dan perawatan di rumah setelah keluar dari rumah sakit. Kelahiran prematur dan BBLR merupakan permasalahan kesehatan yang sangat serius karena termasuk dalam kategori bayi risiko tinggi. Masalah kesehatan yang paling utama dari kelahiran prematur adalah tingkat kematangan sistem organ dan permasalahan kesehatan sepanjang tahun awal kehidupannya. Bayi prematur berisiko mengalami kesulitan dalam masa perkembangan dan pertumbuhannya (Yugistyowati, 2022). Bayi dengan kondisi ini menghadapi berbagai tantangan kesehatan akibat ketidakmatangan organ vital, termasuk gangguan pernapasan, hipotermia, hipoglikemia, ikterus, kesulitan menyusui, dan peningkatan kerentanan terhadap infeksi (Liang et al., 2024).

Bayi prematur dan BBLR memerlukan pemantauan ketat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan untuk mendukung pertumbuhan optimal, kecepatan penambahan berat badan, dan mengurangi risiko malnutrisi (Salviano, 2025). Selain pemenuhan kebutuhan nutrisi, pencegahan infeksi pada bayi prematur dan BBLR hingga usia 6 bulan merupakan aspek krusial dalam perawatan. Bayi prematur memiliki sistem imun yang belum matang sehingga lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan, gastrointestinal, maupun sepsis. Upaya pencegahan meliputi pemberian ASI eksklusif yang mengandung antibodi protektif, penerapan kebersihan tangan yang ketat bagi pengasuh, menjaga

kebersihan lingkungan rumah, serta membatasi kontak dengan individu yang sedang sakit (Medise, 2021). Bayi prematur dapat mengalami berbagai masalah kesehatan dan perkembangan, yang terus berlanjut bahkan setelah keluar dari rumah sakit. Setelah pulang, sang ibu, sebagai tenaga *non-profesional* dan pengasuh utama, akan bertanggung jawab atas perawatan bayinya di rumah. Keberhasilan perawatan tidak hanya bergantung pada intervensi medis di rumah sakit, tetapi juga kemampuan ibu dalam memberikan perawatan optimal setelah bayi dipulangkan (Tajalli et al., 2025).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa kelahiran prematur menyumbang 13,4 juta dari total kelahiran global, dengan prevalensi BBLR mencapai 14,6% (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi BBLR mengalami peningkatan menjadi 6,8% pada tahun 2023 berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu, angka kelahiran prematur di Indonesia mencapai 15,5% dari seluruh kelahiran hidup (UNICEF, 2023). Prevalensi BBLR di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 2,5%, kondisi tersebut meningkat pada tahun 2023 menjadi 3,9% (Kementrian Kesehatan, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, terdapat 23.478 bayi lahir dengan BBLR. Angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2021 sebesar 18.665 kasus dan tahun 2022 sebesar 21.071 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Studi kohort melaporkan bahwa 4% bayi prematur dan BBLR mengalami rehospitalisasi dalam 30 hari pertama pasca pemulangan, dengan penyebab utama meliputi infeksi saluran pernapasan, ikterus, gangguan

feeding atau muntah, infeksi saluran kemih dan masalah tali pusat (Kardum et al., 2022). Data rekam medis RSUD 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2025 mencatat 51 kasus kelahiran prematur, 46 kasus BBLR, dan 32 bayi dengan prematur dan BBLR dengan angka rehospitalisasi mencapai 8,8% akibat masalah aspirasi, dehidrasi, dan hipoglikemia.

Bayi prematur dan BBLR memerlukan intervensi perawatan preventif dan promotif, perawatan komplikasi, serta keterlibatan dan dukungan keluarga dari bayi lahir sampai usia 24 bulan (WHO, 2022). Bayi prematur dan BBLR menghadapi sejumlah tantangan signifikan yang memerlukan perawatan medis khusus dan pendekatan komprehensif untuk memastikan kesehatan dan perkembangan mereka yang optimal (Martinez, 2024). Transisi perawatan dari rumah sakit ke rumah menjadi periode kritis yang menentukan *outcome* kesehatan bayi prematur dan BBLR. Ibu sering mengalami kecemasan tinggi, merasa tidak kompeten, khawatir serta kurang percaya diri dalam merawat bayi mereka pasca rawat inap. (Wenzhe et al., 2023). Kemampuan ibu dalam merawat bayi tersebut sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, karena perawatan keluarga menjadi faktor kunci pasca rawat inap (Mulyadi et al., 2025). Perawatan bayi di rumah yang tidak optimal berisiko menambah kasus rehospitalisasi yang sebenarnya dapat dicegah (Amaliya et al., 2024).

Tiga unsur utama perawatan transisi bagi orang tua di rumah adalah pemberdayaan orang tua, dukungan emosional dan kolaborasi tenaga profesional (Kim & Kim, 2024). Edukasi perawatan bayi dapat meningkatkan dukungan keluarga, dan keterlibatan orang tua dalam

meningkatkan kemampuan merawat bayi prematur/BBLR (WHO, 2022). Program edukasi perawatan bayi dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu, pengetahuan perawatan, perilaku pemberian ASI eksklusif dan mengurangi kecemasan. Program edukasi perawatan bayi bermanfaat bagi ibu, baik dari segi perilaku maupun kondisi psikologis dalam merawat bayinya (Pratiwi et al., 2021). Edukasi perawatan bayi dilakukan sejak bayi masih dirawat hingga periode pasca pemulangan, dengan metode demonstrasi langsung, panduan visual, dan evaluasi berkala dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan bayi dan pengetahuan ibu yang dapat berdampak positif pada bayi kesehatan bayi. (Siwi et al., 2022). Pendekatan ini diharapkan dapat mengoptimalkan program *home care* yang ada dan menurunkan angka *rehospitalisasi*.

Dalam menghadapi tantangan saat perawatan bayi prematur dan BBLR, penting untuk tidak hanya fokus pada aspek medis saja, tetapi juga pada aspek spiritual. Islam menekankan pentingnya memberikan pertolongan dan ilmu yang bermanfaat kepada sesama, termasuk dalam konteks perawatan bayi yang membutuhkan perhatian khusus. Sesuai dengan firman Allah dalam Al-Quran yang memerintahkan untuk saling menolong sesama manusia.

مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا.

“...Barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan seluruh manusia.”

(QS. Al-Maidah (5):32)

Berdasarkan uraian masalah dan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi *Baby-Infant Care* terhadap Kemampuan Ibu Merawat Bayi Prematur dan BBLR di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh edukasi *baby-infant care* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi *baby-infant care* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR sebelum diberikan edukasi *baby-infant care* di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR sesudah diberikan edukasi *baby-infant care* di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
3. Menganalisis pengaruh edukasi *baby-infant care* terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan anak dan keperawatan maternitas terkait perawatan bayi prematur dan BBLR.
2. Menambah referensi dan literatur ilmiah tentang efektivitas edukasi *baby-infant care* dalam meningkatkan kemampuan ibu merawat bayi prematur dan BBLR.
3. Memperkuat *evidence-based practice* dalam pelaksanaan edukasi kesehatan pada ibu dengan bayi berisiko tinggi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu
 - a. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu dalam merawat bayi prematur dan BBLR di rumah.
 - b. Mengurangi kecemasan ibu dalam merawat bayi berisiko tinggi setelah pulang dari rumah sakit.
 - c. Meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan perawatan optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.
2. Bagi Rumah Sakit
 - a. Memberikan masukan dalam pengembangan program edukasi *baby-infant care* yang terstruktur dan efektif di Ruang Perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

- b. Menjadi dasar pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) edukasi pasien khususnya untuk ibu dengan bayi prematur dan BBLR.
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui optimalisasi program *discharge planning* dan edukasi kesehatan.

3. Bagi Peneliti

- a. Memperoleh pengetahuan baru tentang efektivitas edukasi *baby-infant care* dalam meningkatkan kemampuan ibu merawat bayi prematur dan BBLR
- b. Memberikan rekomendasi berbasis bukti (*evidence-based practice*) kepada tenaga kesehatan, sehingga hasil penelitian tidak hanya teoritis tetapi juga aplikatif.
- c. Mendapatkan pengalaman langsung berinteraksi dengan ibu, sehingga lebih memahami kebutuhan edukasi ke orang tua bayi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi referensi untuk pengembangan penelitian lanjutan terkait edukasi *baby-infant care* terhadap kemampuan ibu merawat bayi prematur dan BBLR.

1.5. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Maidina Putri, Khairani, Tanti Narinawati Bondar, 2024.
Pengalaman ibu dalam merawat bayi berat badan lahir rendah (bblr) premature di rumah sakit umum imelda Medan, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa panduan wawancara dan lembar observasi, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman ibu dalam merawat bayi BBLR masih kurang, hanya satu dari enam informan yang mengetahui dengan benar perawatan bayi BBLR mulai dari kebutuhan nutrisi, menjaga suhu tubuh bayi dengan metode kanguru, hingga menjaga kebersihan sekeliling bayi. Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan kurangnya perawatan yang diberikan terhadap bayi BBLR. Perbedaannya terletak pada metode penelitian, dimana penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman ibu, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen untuk mengukur pengaruh edukasi *baby-infant care* terhadap kemampuan ibu.
2. Penelitian Rizkiyati, I., Mutmaina, M.. Olvaningsih, O. (2024).
Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian penelitian *quasi experiment one group pre dan post test*, sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester 3

sebanyak 30 orang ibu hamil dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dari hasil analisis data yang dilakukan diperoleh nilai $Sig < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang perawatan bayi baru lahir. Perbedaannya, pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *total sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

3. Penelitian Padila, M. Amin, dan Rizki , 2021. *Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah Dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit (NICU) Kota Bengkulu*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif.. Sampel penelitian berjumlah 5 (lima) informan yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti sendiri (*human instrument*), alat tulis, MP4 player, *handphone*, dan pedoman wawancara semi-terstruktur dengan pertanyaan terbuka. Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa ibu mampu melewati kecemasan dalam merawat bayi preterm meskipun menghadapi berbagai tantangan.. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* dengan kualitatif fenomenologi.
4. Penelitian Comino-Vázquez et al. (2025) *First Primary Care Visit of the Newborn and Its Implications for Breastfeeding*. merupakan studi prospektif observasional analitik yang dilaksanakan di Spanyol melalui jaringan penelitian pediatrik). Metode pengumpulan data menggunakan

database dinamis yang diisi oleh 242 dokter anak kolaboratif di seluruh komunitas otonom Spanyol. Instrumen yang digunakan mencakup kuesioner terstruktur untuk mengukur prevalensi ASI eksklusif), waktu kunjungan perawatan primer pertama, dan berbagai variabel terkait kelahiran serta karakteristik ibu. Analisis data menggunakan model *Generalized Estimating Equation* (GEE) dengan distribusi binomial dan fungsi logit untuk menilai faktor-faktor yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif dari waktu ke waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi ASI eksklusif pada usia satu bulan adalah 55,0% (95% CI 52,7-57,3), dengan pengalaman menyusui sebelumnya menjadi prediktor terkuat (AOR 14,61; 95% CI 5,04-42,33). Perbedaan mendasar terletak pada beberapa aspek: Populasi - penelitian Comino-Vázquez melibatkan bayi baru lahir sehat dengan berat lahir ≥ 2.200 gram dan usia gestasi ≥ 36 minggu, sementara penelitian ini menargetkan bayi prematur dan BBLR yang memiliki kebutuhan perawatan khusus. Intervensi - penelitian Comino-Vázquez bersifat observasional tanpa intervensi spesifik, sedangkan penelitian ini menggunakan intervensi *edukasi baby-infant care*.

5. Penelitian Saleh et al. (2025) *Effect of Nurse-Led Creating Opportunities for Parent Empowerment Program on Mother-Infant Interaction, Sense of Competence and Mental Health Outcome: A Randomized Control Trial*. Penelitian ini menggunakan metode *blinded two-arm randomized control trial* dengan desain *pretest-posttest*. Populasi penelitian berjumlah 60 ibu dari bayi prematur yang dirawat di *Neonatal Intensive*

Care Unit (NICU) Smouha Specialty Hospital, yang dibagi secara acak menjadi kelompok intervensi dan kontrol masing-masing 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu dalam kelompok studi (83,3%) memiliki tingkat masalah interaksi ibu-bayi yang rendah dibandingkan 23,3% pada kelompok kontrol, dengan 80,0% ibu memiliki tingkat kompetensi yang lebih tinggi, dan 76,7% mengalami tingkat stres yang rendah.. Penelitian Saleh et al. menggunakan metode RCT, sementara penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* atau *pre-experimental* dengan populasi dan metode yang disesuaikan dengan kondisi lokal Indonesia.

