

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang (Ferinawati & Siyangna, 2020) (Padila & Agustien, 2019). Menurut Maryunani (2013) tingkat kematangan sistem organ yang belum sempurna juga mengakibatkan BBLR memiliki resiko tinggi mengalami masalah kesehatan hingga kematian (Damayanti et al., 2019). BBLR merupakan kondisi bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat disebabkan oleh bayi lahir kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu), pertumbuhan janin yang terhambat (PJT) atau kombinasi dari keduanya (Dwienda et al., 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara keseluruhan, diperkirakan 15% - 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia mengalami BBLR, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Sasarannya yaitu untuk mencapai pengurangan 30% jumlah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram pada tahun 2025. Maka dari itu target pengurangan relatif 3% per tahun antara 2012 dan 2025 dan penurunan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (World Health Organization, 2014).

Menurut data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi hidup pada tahun 2021. Yang dimana terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi

yang diselamatkan lahir hidup. Pada tahun 2023, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. Dibandingkan dengan negara-negara Kawasan Asia Tenggara (Association of Southeast Asian Nations/ASEAN), angka kematian bayi di Indonesia berada pada urutan ke 5 tertinggi dari 10 negara di Kawasan Asia Tenggara (Viva Budy Kusnandar, 2022).

Penelitian yang dilakukan di Nepal Selatan oleh Mullany et al, 93,3% bayi dengan berat lahir 1000 – 1499 g dengan hipotermia ringan ($<36,5^{\circ}\text{C} - 36,0^{\circ}\text{C}$) memiliki angka kematian 40,8% sedangkan pada bayi dengan suhu $<34,0^{\circ}\text{C}$ angka kematian meningkat menjadi 56,8%. Penelitian yang dilakukan di Ethopia oleh Demtse terdapat suhu neonatus prematur yang mengalami hipotermia 80%, normal 19%, demam 1%, dari penelitian ini menunjukkan bahwa hampir 80% neonatus premature mengalami hipotermia. Usia kehamilan yang lebih rendah dan berat lahir yang lebih rendah dikaitkan dengan tingkat yang lebih tinggi dan hipotermia yang lebih parah (Demtse et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di rumah sakit dan klinik Universitas Iowa Amerika Serikat terdapat 12% bayi mengalami hipotermia berat, 40% hipotermia sedang, 27% hipotermia ringan, 19% normotermik dan 2% hipertermia dari 532 bayi dengan berat lahir rendah (O'Brien et al., 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui komdat.kesga.kemkes.go.id, tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Penyebab kematian pada neonatal yaitu BBLR dengan jumlah BBLR pada tahun 2019 terdapat 7,150 (35,3%) bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia sesuai data tahun 2020 jumlah bayi dengan BBLR sebanyak 35,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan

data Profil Kesehatan Indonesia di dapatkan data bahwa penyebab kematian neonatal terbanyak tahun 2021 yang dimana terdapat data bblr sebesar 34,5%, sesuai data 34 provinsi yang dimana terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya (81,8%) sedangkan bayi BBLR yang ditimbang terdapat 111.719 bayi BBLR (2,5%). Jumlah bayi BBLR menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu 129.815 bayi (3,1%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanaka di RSUD Abdoer Rhem Situbondo didapatkan kejadian hipotermia pada bayi sebanyak 48 bayi dari 73 bayi BBLR, faktor yang paling dominan menyebabkan terjadinya hipotermia yaitu faktor BBLR (Hikmah, 2016).

Data Profil Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2019 yang dimana bayi dengan BBLR sebanyak (42%), bayi BBLR di Provinsi bali sebesar 2,7% dari total lahir hidup 65.665 orang. BBLR berdasarkan jumlah persentase Bayi BBLR menurut Provinsi Bali yaitu Kabupaten Jembrana pertama dengan pesentase (5,2%) lalu Kabupaten Klungkung kedua dengan persentase (4,7%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Sesuai data Profil Kesehatan Bali pada tahun 2020 kelompok usia 0-28 hari penyebab terbesar kematian adalah BBLR sejumlah 40,084 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Data Profil Kesehatan Bali pada tahun 2021, kematian neonatal yaitu pada kelompok usia 0-28 hari penyebab terbesar kematiannya yaitu BBLR dengan jumlah 35% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Klungkung pada tahun 2019 prevalensi kasus bblr meningkat menjadi 4,4% (126 kasus) dan 4,7% (124 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2019). Berdasarkan data Profil Kesehatan Klungkung pada tahun 2020 prevalensi BBLR di Kabupaten Klungkung berfluktuatif dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020.

Pada 2019 dan tahun 2020 prevalensi kasus bayi dengan BBLR meningkat dengan data 4,7% (124 kasus) sedangkan tahun 2020 6,1% (167 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2020). Sesuai data Profil Kesehatan Klungkung pada tahun 2021, AKB di Kabupaten Klungkung berfluktuatif dari tahun 2017 sampai tahun 2021. Pada tahun 2021 AKB mengalami peningkatan lagi menjadi 10,2 per 1000 LH (28 kasus) Penyebab banyaknya kematian bayi dikarenakan kelainan bawaan dan BBLR (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2021).

Berdasarkan data study pendahuluan yang dilakukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung didapatkan data kelahiran bayi hidup dengan berat < 2.500 gram sebagai berikut dari tahun 2014 ada 67 bayi, tahun 2015 ada 95 bayi, 2016 ada 73 bayi, 2017 ada 98 bayi, 2018 ada 81 bayi, 2019 ada 48 bayi, 2020 ada 52 bayi, 2021 ada 29 bayi dan 2022 ada 20 bayi setiap tahun data bayi hidup dengan berat badan < 2.500 gram menurun sampai dengan data terakhir tahun 2022 dengan jumlah 20 bayi.

Pada neonatal, hipotermia dikaitkan dengan kematian lima kali lipat lebih tinggi selama 5 hari pertama kehidupan. Beberapa kondisi regulasi termal yang belum matang, seperti BBLR, prematuritas, pembatasan pertumbuhan intrauterin, dan asfiksia (dengan kehilangan panas karena kurangnya oksigenasi, dimana dilakukan selama upaya penghidupan kembali) selama kelahiran secara signifikan terkait dengan suhu tubuh rendah yang abnormal (Demissie et al., 2018).

Dampak yang terjadi jika Bayi BBLR yang mengalami hipotermi tidak segera ditangani yaitu, hipoglikemi asidosis metabolik karena vasokonstriksi perifer dengan metabolis anaerob, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga metabolisme tergantung, gangguan pembekuan

darah sehingga meningkatkan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, shock, apnea, perdarahan intra ventrikuler, hipoksemia dan berlanjut dengan kematian (Fridely, 2021). Tindakan yang dapat mencegah kematian pada BBLR akibat hipotermia secara konvensional di dalam inkubator, Perawatan dengan metode KMC yaitu perawatan untuk BBLR dengan melakukan kontak langsung dengan kulit ibu (*skin to skin contact*) dengan meletakkan bayi di dada ibu (Damayanti et al., 2019).

Berdasarkan fakta dan data tersebut peneliti tertarik dan akan meneliti lebih lanjut tentang “Gambaran Tingkat Suhu Tubuh Pada Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Klungkung tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah : Bagaimanakah gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Klungkung tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di RSUD Klungkung tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik bayi BBLR berdasarkan jenis kelamin, berat badan lahir dan usia gestasi di RSUD Klungkung tahun 2023
- b. Menganalisis tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR di RSUD Klungkung tahun 2023.

D. Manfaat

1. Implikasi praktis

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat sebagai panduan mengenai tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak tentang gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi pelaksanaan gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi BBLR dan untuk menambah wawasan peneliti khususnya penatalaksanaan keperawatan pada bayi BBLR