

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nesting ini berasal dari kata *nest* (sarang), yaitu membuat posisi atau tempat tidur bayi menyerupai rahim ibu, sehingga bayi merasa lebih nyaman dan alami. Caranya biasanya dengan menggunakan gulungan handuk, bantal khusus, atau alat bantu lain untuk membentuk batas-batas di sekitar tubuh bayi. Nesting bertujuan untuk menyanggah posisi tidur bayi dengan panjang alat sekitar 121 – 132 cm dan dapat disesuaikan tergantung panjang badan pada bayi (Rabbani, 2022). Oleh karena itu, terapi nesting terkadang digunakan bersama dengan strategi lain untuk membantu bayi baru lahir dengan BBLR menambah berat badan dengan lebih cepat. Pemasangan nesting atau sarang adalah salah satu metode pengelolaan lingkungan dalam developmental care (Saprudin & Sari, 2022). Development care adalah konsep pengembangan yang bertujuan untuk membantu dalam meningkatkan tumbuh kembang pada neonatus, strategi atau upaya yang dapat dilakukan dalam memberikan dampak dari BBLR

Pemberian terapi nesting pada bayi BBLR merupakan terapi inovasi yang sudah digunakan di RSUD Bangli pada ruang perinatologi sejak tahun 2022 dan belum ada intervensi yang lebih baru untuk mengatasi termoregulasi tidak efektif pada bayi dengan berat badan bayi lahir rendah.

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pasal 1 Ayat 2 menyatakan bahwa Bayi Baru Lahir merupakan bayi dengan rentan umur 0 hingga 28 hari.

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak sehingga masa dewasanya menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan (Sholiha & Sumarmi, 2020). Menurut WHO, Berat badan lahir rendah didefinisikan sebagai berat badan saat lahir < 2500 gram, yang merupakan masalah kesehatan global yang serius dengan implikasi jangka panjang (WHO, 2022).

Berat Badan Lahir Rendah memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal, selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi (Khodijah, 2023). Ketidakstabilan respon fisiologis bayi berat lahir rendah menyebabkan bayi memiliki faktor resiko tinggi terkena penyakit komplikasi seperti asfiksia, bradikardi, penyakit paru kronis, hiperbilirubinemia, kejang, distres pernapasan, hipoglikemia, transient hypothyroxinemia. Selain itu, bayi dengan BBLR mungkin kesulitan untuk menambah berat badan karena gangguan metabolisme dan suhu tubuh yang tidak stabil (Syahreni, 2021). Bayi prematur dengan termoregulasi yang tidak efektif memiliki suhu tubuh yang tidak stabil sehingga sering mengalami beberapa penyakit penyerta. Penyakit penyerta merupakan salah satu dari sekian banyak faktor yang menyulitkan bayi BBLR untuk menambah berat badan

Tahun 2020, 19,8 juta bayi baru lahir, diperkirakan 14,7 % dari semua bayi yang lahir secara global, menderita berat badan lahir rendah. Dari tahun 2000 hingga 2020, jumlah tahunan bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah hanya turun sebesar 2,3 juta secara global dari 22,1 juta pada tahun 2000 menjadi 19,8 juta pada tahun 2020. Diperkirakan sekitar 20,5 juta kelahiran (14,6% dari seluruh

kelahiran hidup) secara global menjadi BBLR pada tahun 2015, dan 91% di antaranya terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Pada tahun 2014, 14,8 juta kelahiran (10,6% dari seluruh kelahiran hidup) adalah prematur atau lahir sebelum 37 minggu kehamilan lengkap, sementara sekitar 23,3 juta neonatus lahir kecil untuk usia kehamilan pada tahun 2012 (WHO, 2022).

Data yang di peroleh dari (Kementrian Kesehatan, 2023) kematian yang signifikan pada masa neonatal, BBLR menjadi salah satu penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), Respiratory dan Cardiovascular (1%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%). Berdasarkan Laporan Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,1% (KEMENKES, 2023).

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat, dari tahun 2019 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya, didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR (Bali Provincial Health Service, 2023). Badan Pusat Statistik Provinsi Bali tahun 2023 jumlah BBLR di Provinsi Bali berjumlah 2.146 jiwa yang mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 1.887 jiwa, berdasarkan data, Kota Denpasar pada tahun 2023 memiliki prevelensi sejumlah 266 jiwa yang dimana

juga mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 dengan jumlah 239 jiwa (BPS Provinsi Bali, 2023).

Kelahiran prematur cenderung mengalami beberapa masalah kesehatan, salah satunya adalah ketidak stabilan suhu tubuh. Hal tersebut dapat terjadi karena tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum matangnya pusat pengatur panas di otak. Kondisi tersebut menyebabkan perubahan sistem saraf pusat permanen hingga akhirnya menyebabkan mortalitas. Bayi yang kedinginan menghabiskan kalori untuk menghangatkan tubuh dan sebaliknya melakukan upaya untuk menstabilkan suhu tubuh menjadi normal (Saprudin & Sari, 2022). .

Penelitian yang dilakukan oleh (Saprudin & Sari, 2022), dengan judul “Pengaruh Penggunaan Nesting Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nadi Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Kota Cirebon”, dilakukan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dijelaskan dalam studi kasus dengan desain deskriptif, termasuk semua tahapan mulai dari pengkajian dan perumusan diagnosis hingga implementasi rencana intervensi dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata suhu tubuh pada bayi BBLR sebelum diberikan nesting yaitu 36,5°C dan setelah di berikan nesting rata – rata suhu tubuh pada bblr menjadi 36,8°C yang artinya terdapat peningkatan sebesar 0,5°C.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Baidah et al., 2024) dengan judul “Penerapan Teknik Nesting Pada Asuhan Keperawatan Bayi BBLR Di Ruang Bayi Rsud DR. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”, dengan melakukan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi, menunjukan penggunaan nesting memberikan kontribusi dalam menjaga

stabilitas suhu tubuh. Hasil kesimpulan penelitian dalam tindakan nesting pada bayi BBLR memiliki pengaruh terhadap kestabilan suhu tubuh.

Hasil Studi Pendahuluan kasus, BBLR termasuk ke dalam penyakit yang pernah di rawat di ruang Perinatologi RSUD Bangli. Data yang didapat dari RSUD Bangli pada tahun 2022 - 2024 terdapat 80 kasus bayi dengan BBLR

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif dengan Terapi Nesting pada Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik menulis Karya Tulis Akhir Ilmiah Ners (KIAN) dengan rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif dengan terapi nesting pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif dengan terapi nesting pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pemberian terapi nesting pada bayi BBLR yang mengalami termoregulasi tidak efektif di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pemberian terapi nesting pada bayi BBLR yang mengalami termoregulasi tidak efektif di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pemberian terapi nesting pada bayi BBLR yang mengalami termoregulasi tidak efektif di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pemberian terapi nesting yang mengalami termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pemberian terapi nesting yang mengalami termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bangli Tahun 2025.
- f. Menganalisis hasil pemberian terapi nesting untuk mengatasi termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bangli tahun 2025.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat teoritis

- b. Bagi institusi

Diharapkan hasil penulisan ini dapat sebagai masukan bagi institusi Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan Prodi Ners dalam meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu keperawatan khususnya mengembangkan asuhan keperawatan dengan terapi nesting pada bayi BBLR dan untuk mengembangkan ilmu sebagai bahan kajian untuk penelitian berikutnya.

c. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan terapi nesting pada bayi BBLR sesuai standar, sehingga memberikan asuhan keperawatan yang maksimal.

d. Bagi peneliti

Hasil penulisan ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk peneliti dan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Melalui penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bidang praktik klinik keperawatan khususnya dalam hal pemberian asuhan keperawatan yang maksimal.

b. Bagi masyarakat

Hasil penulisan ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi pasien dan keluarga terkait dengan termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR dengan terapi nesting.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Karya ilmiah inovasi adalah suatu tulisan atau laporan sistematis berdasarkan hasil penelitian, observasi, atau eksperimen yang menghasilkan ide, metode, produk, atau teknologi baru atau penyempurnaan dari yang sudah ada yang memberikan manfaat nyata bagi masyarakat, ilmu pengetahuan. Dalam karya ini, inovasi menjadi unsur utama, artinya karya tersebut tidak hanya mengulang apa

yang sudah ada, tetapi menawarkan sesuatu yang baru, lebih efektif, lebih efisien, atau lebih kreatif dibandingkan dengan solusi sebelumnya (Kudus, 2022).

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian studi kasus dengan metode deskriptif desain studi kasus, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif dengan terapi nesting pada bayi BBLR. Pengajuan ijin penelitian dimulai dari pengurusan surat ijin untuk pengambilan kasus kelolaan pada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Peneliti mengajukan surat ke bagian kordik RSUD Bangli. Setelah mendapatkan surat balasan untuk ijin pengambilan data dan kasus kelolaan.

Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari RSUD Bangli yang ditujukan kepada Komisi Etik Penelitian RSUD Bangli untuk mendapatkan *ethical clearance*. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari RSUD Bangli surat diajukan ke ruangan sesuai dengan kasus kelolaan dan bertemu dengan kepala ruangan. Melakukan pendekatan formal dengan kepala ruangan dengan memperlihatkan surat ijin pengambilan kasus kelolaan dan mendiskusikan tentang pengambilan kasus kelolaan. Melakukan pengumpulan data dan pengambilan kasus kelolaan dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan secara terstruktur. Melakukan pendekatan secara informal kepada pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan, terapi nesting untuk mengurangi suhu yang tidak stabil pada bayi, serta memberikan lembar persetujuan. Jika pasien bersedia untuk diberikan terapi, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

Responden dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah satu bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Bangli dengan memperhatikan beberapa kriteria, yaitu : bayi yang sudah dirawat di rumah sakit minimal 1 bulan, bayi berusia 0 – 2 bulan dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bayi dengan diagnosis termoregulasi tidak efektif, orang tua pasien yang bersedia bayinya menjadi responden penelitian saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pasien berdasarkan kriteria yang bersedia untuk diberikan terapi nestling akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi meliputi biodata, keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital. Setelah dilakukannya pengkajian keperawatan selanjutnya melakukan analisa sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien, membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dengan ditambahkan terapi non farmakologis intervensi inovasi yang diberikan yakni terapi nestling yang dilakukan pada pasien BBLR dengan termoregulasi tidak efektif yang bertujuan agar dapat mengurangi suhu yang tidak stabil pada bayi. Setelah menyusun rencana keperawatan dilanjutkan dengan implementasi pemberian terapi inovasi nestling dan dilanjutkan dengan evaluasi keperawatan. Melakukan analisis data yang membandingkan teori, temuan penelitian orang lain dalam jurnal penelitian dan dituangkan ke dalam pembahasan kemudian membuat kesimpulan dan saran sesuai dengan hasil pembahasan.