

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Bayi yang lahir dengan berat badan yang rendah dikategorikan sebagai bayi yang memiliki potensi risiko tinggi (resti) yang dilahirkan dengan berat tubuh di bawah 2.500 gram, tidak disertai perhitungan durasi kehamilan yang dicatat ukurannya pada 60 menit awal setelah bayi dilahirkan (Ribek, Labir and Sunartha, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2025) BBLR merupakan keadaan neonatus yang memiliki bobot tubuh saat dilahirkan dibawah 2.500 gram. Neonatus yang mengalami BBLR sering kali menghadapi risiko kesehatan yang lebih besar. Situasi tersebut berpotensi berdampak pada status kesehatan dalam jangka waktu panjang, meliputi peningkatan kerentanan terhadap gangguan kesehatan menahun serta hambatan dalam proses tumbuh kembang anak (Hardianto dkk., 2023). Neonatus yang dilahirkan dengan bobot tubuh di bawah standar normal (BBLR) berisiko mengalami perkembangan kognitif yang lebih lamban jika disandingkan dengan neonatus dengan berat badan yang dilahirkan dengan bobot tubuh normal (Sujianti, 2023). Neonatus dengan BBLR memiliki risiko kematian yang 20 kali lebih tinggi sepanjang tumbuh kembang jika disandingkan terhadap neonatus yang dilahirkan dengan bobot tubuh sesuai standar. Semakin tinggi prevalensi BBLR di suatu negara, semakin tinggi pula angka kematian bayi yang menunjukkan hubungan langsung antara tingginya kejadian BBLR dan peningkatan angka kematian bayi (Sujianti, 2023).

Berdasarkan data dari UNICEF (2019) sekitar 1 dari 7 bayi di dunia lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang meningkatkan risiko kematian. Pada tahun 2015, tercatat 20,5 juta bayi lahir dengan BBLR, lebih dari setengahnya berasal dari Asia. Angka kejadian tertinggi ditemukan di Asia Tengah dan Asia Selatan (27,1%) sementara Eropa memiliki angka terendah sebesar 6,4% (Sujianti, 2023). Penurunan angka BBLR menjadi prioritas global dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dengan sasaran menurunkan angka sebesar 30% pada tahun 2025 melalui penurunan tahunan sebesar 3% sejak 2012 (Sadarang, 2021). Masalah ini berdampak besar pada Kesehatan bayi dan angka kematian, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia (Sujianti, 2023).

Indonesia sebagai negara berkembang masih menghadapi tantangan tinggi terkait AKI dan AKB (Sujianti, 2023). Menurut Riskesdas (2018) sebanyak 6,2 % dari total kelahiran bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram, yang diklasifikasikan sebagai berat badan lahir rendah (BBLR).

Menurut data Badan Statistik Provinsi Bali, pada tahun 2020 terdapat 63.745 kelahiran dengan 1.805 bayi mengalami BBLR. Jumlah ini meningkat pada tahun 2023 menjadi 2.146 kasus dari total 66.593 kelahiran. Di kabupaten Klungkung, prevalensi BBLR mengalami fluktuasi yakni 4,7% (124 kasus) pada tahun 2019, naik menjadi 6,1% (167) kasus pada tahun 2020, turun menjadi 5,5% (130 kasus) pada tahun 2022, dan kembali meningkat menjadi 7,5% (177 kasus) pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh di RSUD Kabupaten Klungkung selama tahun 2022 tercatat 19 kasus neonatus dengan bobot tubuh rendah yang menunjukkan angka kematian 1 orang. Pada tahun 2023, terdapat 33

kasus serupa dengan satu kematian tercatat, sedangkan pada tahun 2024 tercatat 39 kasus dengan angka kematian 2 orang. Pada periode tahun 2022-2024, tercatat 91 kasus neonatus dengan bobot tubuh rendah yang tercatat dengan tingkat kematian sebanyak 4 orang dan tercatat sebanyak 62 bayi berisiko mengalami hipotermia. Pada kasus bayi yang meninggal di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung, salah satu penyumbang utama adalah neonatus yang terdiagnosis dengan berat tubuh di bawah standar kelahiran yang berpotensi mengalami kondisi hipotermia.

Hipotermi adalah kondisi ketika temperature tubuh bayi yang baru dilahirkan berada dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$ yang dapat mengganggu keseimbangan termoregulasi dan berpotensi menimbulkan komplikasi kesehatan (Sarnah, Firdayanti and Rahma, 2020). Hipotermia terjadi karena bayi dengan BBLR maupun prematur belum mampu menjaga suhu tubuhnya tetap normal karena pusat pengaturan suhu belum berkembang sempurna. Bayi dengan BBLR memiliki ketahanan tubuh yang lebih lemah serta fungsi organ yang belum sepenuhnya matang. Selain itu, asupan kalori dan cairan yang diterima masih di bawah kebutuhan, cadangan energi yang dimiliki terbatas, dan lapisan lemak subkutan yang tipis membuat fungsi isolasi tubuh kurang optimal. Akibatnya, bayi ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami kehilangan panas dan cairan (Ribek, Labir and Sunartha, 2018).

Proses yang dilakukan untuk menjaga agar temperature tubuh bayi tetap berada pada tingkat yang sesuai dengan batas normal disebut termoregulasi. Umumnya untuk neonatus yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah, penatalaksanaan asuhan untuk neonatus dengan bobot tubuh rendah dengan cara menghangatkan dan menjaga agar suhu tubuh bayi tetap stabil, terdapat beberapa

metode yang dapat dilakukan seperti inkubator, ruangan yang hangat dan perawatan kanguru (Etti Suryani, 2020)

Jurnal Kesehatan Siliwangi membuktikan bahwa metode kanguru dapat berfungsi sebagai pilihan alami yang digunakan oleh ibu dan bidan untuk menjaga kestabilan suhu tubuh bayi yang termasuk dalam kategori BBLR (Cindy Sari Agustin, 2022). Metode kanguru berhasil dalam mencukupi kebutuhan dasar bayi seperti pemeliharaan suhu tubuh yang stabil, pemberian ASI, upaya pencegahan infeksi, dan membangun ikatan ibu-bayi, serta menjadi alternatif alami pengganti inkubator yang terbukti menurunkan angka kematian akibat hipotermia pada BBLR (Cindy Sari Agustin, 2022). Pernyataan ini selaras dengan penelitian oleh (Nurlaila, Shoufiah and Hazanah, 2015) yang hasilnya dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara penerapan metode kanguru dengan munculnya kondisi hipotermia pada neonatus BBLR.

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Nurlaila, Shoufiah and Hazanah, 2015) menunjukkan hasil dengan nilai rerata suhu tubuh neonatus sebelum serta setelah pelaksanaan PMK dengan rentang temperatur tubuh antara 36°C - 37°C . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sutanti, Mukarromah and Yumni, 2022) tentang keberhasilan perawatan metode kangguru (PMK) pada 1 jam pertama yang ditandai dengan kenaikan pada suhu tubuh bayi. Peneliti berharap dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang konsep perawatan bayi BBLR dengan risiko hipotermia berdasarkan teori dan penelitian yang sudah ada khususnya terkait metode terbaik dalam menangani bayi BBLR dengan risiko hipotermia.

Mengacu pada uraian latar belakang sebelumnya, penulis merasa tertarik untuk menetapkan judul tentang “Asuhan Keperawatan Pada Bayi.Ny.S Dengan

Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung”

B. Rumusan masalah

Mengacu pada penjabaran latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penulis mengangkat masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada Bayi. Ny.S yang mengalami risiko hipotermia akibat Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada Bayi. Ny. S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung
- b. Melaksanakan Identifikasi Diagnosis Keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung

- d. Melaksanakan Implementasi Keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung
- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung
- f. Melakukan Analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat BBLR di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

Sebagai media untuk memperluas pemahaman dan memperkaya perspektif mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

2. Manfaat teoritis

Temuan dari penelitian ini dimaksudkan agar dapat menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya terutama di profesi kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

3. Peneliti

Temuan penelitian ini memberikan manfaat untuk menyediakan pengalaman langsung dalam melakukan pengamatan terhadap implementasi tindakan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah serta memperluas pemahaman peneliti terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan bayi dengan berat badan lahir rendah.

4. Masyarakat

Dampak positif dari penelitian ini untuk masyarakat umum adalah sebagai media untuk meningkatkan pemahaman kesehatan mengenai perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah