

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memperhatikan usia kehamilan. Berat lahir sendiri merupakan berat badan bayi yang diukur pada satu jam pertama setelah kelahiran (Suryani, 2020). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian, kesakitan, serta disabilitas pada bayi baru lahir (Merdikawati et al., 2021).

Terjadinya BBLR dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal selama masa kehamilan, antara lain status gizi ibu yang kurang, ketidakpatuhan atau ketidaklengkapan kunjungan Antenatal Care, riwayat anemia pada ibu hamil, serta kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Di samping faktor ibu, faktor yang berasal dari janin juga berperan, seperti kelahiran prematur dan gangguan pada plasenta yang menyebabkan terhambatnya proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin (Kemenkes RI, 2023).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi dengan BBLR memerlukan penanganan dan perawatan khusus untuk mencegah komplikasi serta mendukung kelangsungan hidup dan tumbuh kembangnya secara optimal. Salah satu upaya perawatan yang dapat dilakukan adalah melalui pendekatan non-invasif yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar bayi, termasuk menjaga kestabilan suhu tubuh.

Perawatan metode kanguru merupakan bentuk perawatan bagi bayi dengan berat lahir rendah yang dilakukan melalui sentuhan langsung antara

kulit ibu dan kulit bayi (Wahyuningsih et al., 2021). Perawatan metode kanguru terbukti sebagai pendekatan yang efektif dalam menjaga kehangatan tubuh bayi, mendukung keberhasilan pemberian ASI, mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan keamanan, serta memperkuat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (Kamila & Elisa, 2020). Pendekatan ini memanfaatkan kehangatan tubuh ibu sebagai sumber pengatur suhu bagi bayi, sehingga membantu menjaga kestabilan suhu tubuh. Selain itu, penerapan KMC juga berperan dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI, menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi, serta menunjang proses tumbuh kembang bayi secara optimal (Hardiningsih, 2023).

Meskipun berbagai upaya perawatan seperti metode kanguru telah terbukti efektif, kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan penting di negara berkembang karena tingginya angka kejadian, kesakitan, dan kematian pada bayi (Labir et al., 2010). Data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) menunjukkan bahwa sekitar 19,8 juta bayi di dunia lahir dengan berat badan lahir rendah, yang setara dengan 14,7% dari total kelahiran. Kasus BBLR tersebut menunjukkan kecenderungan peningkatan yang lebih besar, terutama di negara-negara berkembang (UNICEF, 2023). Di Indonesia, terdapat peningkatan persentase bayi dengan berat badan lahir rendah, yang awalnya 2,5% pada tahun 2022, menjadi 3,9% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2025). Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, kejadian BBLR di Provinsi Bali mencapai 31,7%. Jumlah ini mengalami peningkatan pesat dibandingkan dengan tahun 2022, yang hanya mencapai 24,2% (Dinkes Bali, 2025).

Peningkatan kejadian BBLR tersebut juga tercermin pada tingkat daerah, khususnya di Kota Denpasar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Denpasar, pada tahun 2024 dari 11.361 bayi baru lahir hidup tercatat sebanyak 383 bayi (3,4%) mengalami berat badan lahir rendah (BBLR). Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan target yang ditetapkan, yaitu sebesar 2,5% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024). Sementara itu, berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar melalui data E-PPGBM tahun 2022, dari 16.962 bayi baru lahir hidup yang ditimbang terdapat 242 bayi (1,4%) bayi dengan BBLR (Dinkes, 2022). Data tersebut menunjukkan adanya penurunan jumlah bayi yang ditimbang dari tahun 2022 ke tahun 2024, namun justru diikuti oleh peningkatan persentase kejadian BBLR. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan yang perlu mendapat perhatian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian BBLR.

Hasil studi pendahuluan di RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah menunjukkan bahwa kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih relatif tinggi dan cenderung meningkat setiap tahun. Data yang diperoleh mencatat jumlah kasus BBLR sebanyak 322 kasus pada tahun 2023, kemudian meningkat menjadi 344 kasus pada tahun 2024, dan kembali bertambah menjadi 369 kasus pada tahun 2025. Temuan ini mengindikasikan adanya tren peningkatan kejadian BBLR yang memerlukan perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan penanganannya.

Tingginya kejadian BBLR tersebut tidak hanya menjadi masalah dari segi jumlah kasus, tetapi juga berdampak pada kondisi fisiologis bayi yang dilahirkan. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah cenderung mengalami

kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim. Kondisi ini berkaitan dengan belum matangnya berbagai sistem organ pada bayi, seperti paru-paru, ginjal, jantung, sistem imun, dan sistem pencernaan (Santoso, 2021). Ketidakmatangan tersebut menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kesulitan beradaptasi terhadap lingkungan ektrauterin, sehingga fungsi fisiologis seperti suhu tubuh, denyut jantung, dan saturasi oksigen menjadi tidak stabil. Dampak yang dapat muncul meliputi hipotermia, peningkatan frekuensi denyut jantung, gangguan pernapasan yang berpotensi menimbulkan apnea berulang, serta penurunan saturasi oksigen dalam darah (SpO_2). (Smith & Patel, 2018).

Kondisi tersebut tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhi terjadinya BBLR. Berat badan bayi baru lahir yang rendah biasanya disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi antara lain adalah adanya cacat bawaan pada bayi, infeksi yang terjadi selama kehamilan, serta kelainan pada plasenta. Sementara itu, faktor tidak langsung melibatkan kurangnya pendidikan keluarga, kondisi sosial ekonomi, dan pengaruh budaya orang tua, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kebiasaan konsumsi makanan selama kehamilan. Kebiasaan tersebut, apabila tidak memenuhi kebutuhan gizi yang optimal, dapat berdampak negatif terhadap berat badan lahir bayi (Pertiwi et al., 2022).

Dampak dari kondisi tersebut dapat diamati melalui ketidakmampuan bayi dalam mempertahankan kondisi fisiologis normal, salah satunya suhu tubuh. Bayi baru lahir dianggap normal jika memiliki berat badan lahir rata-rata

3,2 kg dan usia gestasi antara 37 hingga 41 minggu. Bayi dengan berat badan rendah biasanya kesulitan mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal, yaitu antara 36,5 hingga 37,5°C. Ketika bayi tidak dapat menjaga suhu tubuhnya, hal ini dapat menyebabkan bayi merasa kedinginan. Suhu tubuh yang terlalu rendah dapat memaksa jantung untuk bekerja lebih keras, yang dapat menyebabkan kondisi yang dikenal dengan "prickly heat". Selain itu, bayi yang kesulitan menjaga suhu tubuhnya akan mengalami gejala seperti menggigil, kulit yang terasa dingin atau hangat, serta fluktuasi suhu tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan dalam proses termoregulasi, yang disebut dengan Termoregulasi Tidak Efektif (Jumhati & Novianti, 2018).

Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah termoregulasi pada bayi BBLR. Termoregulasi tidak efektif menggambarkan kondisi ketika mekanisme tubuh tidak mampu menjaga kestabilan suhu dalam batas fisiologis. Pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) kurang dari 2500 gram, kemampuan tersebut belum optimal sehingga bayi rentan mengalami ketidakstabilan suhu tubuh (Sukerni, 2018). Upaya pencegahan termoregulasi tidak efektif pada bayi dapat dilakukan melalui Perawatan Metode Kangguru (PMK), yang dikenal juga sebagai perawatan bayi lekat dan mulai dikembangkan sejak tahun 1983. Metode ini dilakukan dengan cara menempatkan bayi baru lahir secara langsung di dada ibu sehingga terjadi kontak kulit ke kulit, yang berperan dalam menjaga kestabilan suhu tubuh bayi. Penerapan PMK memberikan manfaat yang signifikan, khususnya pada bayi dengan berat badan lahir rendah, karena

membantu mempertahankan kehangatan tubuh secara alami (Proverawati & Sulistyorini, 2019)

Efektivitas intervensi tersebut juga telah didukung oleh berbagai hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Sutanti, Mukarromah, dan Yumni (2022) menunjukkan bahwa penerapan Perawatan Metode Kangguru (PMK) pada satu jam pertama memberikan hasil yang efektif. Hal ini ditunjukkan oleh adanya peningkatan suhu tubuh bayi setelah intervensi PMK dibandingkan dengan suhu tubuh sebelum dilakukan PMK, sehingga responden dikategorikan berhasil dalam pelaksanaan metode tersebut (Susanti, 2021).

Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan salah satu intervensi non-invasif yang dapat digunakan untuk membantu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi secara alami, sekaligus memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis mengembangkan karya ilmiah inovatif berupa asuhan keperawatan pada bayi dengan masalah termoregulasi tidak efektif melalui penerapan PMK pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, penulis mengangkat rumusan masalah. “Bagaimana Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif Dengan Terapi Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi BBLR Di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada bayi dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif melalui terapi Perawatan Metode Kangguru (PMK) pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah.

2. Tujuan khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada bayi dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif yang mendapatkan asuhan keperawatan dengan terapi Perawatan Metode Kangguru (PMK) pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif berdasarkan hasil pengkajian keperawatan di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif melalui intervensi terapi inovasi perawatan, yaitu penerapan Perawatan Metode Kangguru (PMK) sebagai bagian dari asuhan keperawatan di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan berupa intervensi terapi inovasi perawatan dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK) pada bayi BBLR yang mengalami Termoregulasi Tidak Efektif di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan untuk menilai efektivitas intervensi terapi inovasi perawatan dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK) terhadap

- peningkatan kestabilan suhu tubuh pada bayi BBLR dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
- f. Melakukan pendokumentasian keperawatan secara lengkap, sistematis, dan berkesinambungan terhadap seluruh proses asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, pada bayi BBLR dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.
 - g. Menganalisis intervensi terapi inovasi perawatan pada asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif dengan terapi perawatan metode kangguru pada bayi BBLR di Ruang Daisy RSUP Prof. I.G.N.G. Ngoerah.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi penulis, secara teoritis karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan analisis terhadap asuhan keperawatan anak pada bayi BBLR dengan masalah termoregulasi tidak efektif. Penerapan terapi perawatan metode kangguru memberikan pengalaman dalam mengintegrasikan teori termoregulasi, adaptasi fisiologis neonatus, dan proses keperawatan ke dalam praktik klinik secara sistematis, sehingga meningkatkan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, dan pengambilan keputusan keperawatan berbasis eviden.
- b. Bagi bidang keilmuan keperawatan, karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anak, melalui penyajian penerapan terapi perawatan metode kangguru sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR. Karya ini dapat menjadi

referensi yang mengaitkan teori keperawatan anak, kebutuhan dasar neonatus, dan praktik keperawatan berbasis keluarga dalam konteks pelayanan rumah sakit rujukan di Indonesia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan, secara praktis karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anak, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi dengan BBLR yang mengalami masalah termoregulasi tidak efektif.
- b. Bagi pasien, khususnya bayi BBLR, penerapan asuhan keperawatan dengan terapi perawatan metode kangguru diharapkan dapat membantu mempertahankan kestabilan suhu tubuh serta meningkatkan kenyamanan bayi selama masa perawatan.
- c. Bagi keluarga, keterlibatan dalam metode kangguru dapat meningkatkan peran aktif orang tua dalam perawatan bayi, memperkuat ikatan antara orang tua dan bayi, serta membantu mengurangi kecemasan keluarga selama proses hospitalisasi.
- d. Bagi institusi pendidikan, diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan asuhan keperawatan anak secara komprehensif, khususnya pada kasus bayi BBLR dengan masalah termoregulasi.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Metode penulisan yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah metode karya ilmiah inovatif dengan pendekatan penelitian deskriptif. Rancangan penelitian yang diterapkan berupa studi kasus yang digunakan dalam

penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang mengalami masalah termoregulasi tidak efektif melalui penerapan terapi Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Nursalam, 2017).

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengkaji serta menggambarkan fenomena yang terjadi berdasarkan kondisi nyata di lapangan pada masa kini, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengembangan gagasan atau inovasi dalam praktik keperawatan. Rancangan penelitian studi kasus menekankan pada pengkajian secara mendalam dan intensif terhadap satu unit penelitian, yang dapat berupa individu, keluarga, kelompok, komunitas, maupun institusi. Walaupun jumlah subjek penelitian relatif terbatas, cakupan variabel yang dikaji cukup luas sehingga mampu memberikan gambaran yang komprehensif terhadap permasalahan yang diteliti (Sugiyono, 2019).