

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang memiliki berat badan < 2500 g atau 2499 g (Yuliastati & Arnis, 2016). Berat badan lahir rendah dikatakan bayi lahir dengan berat badan di bawah 2500 g, berat lahir normal yaitu 2500-4000 g (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kematian pada bayi dengan berat badan lahir rendah 8 kali lebih besar peluangnya dibandingkan dengan bayi normal pada umumnya. Masa neonatal (0-28 hari) akan terjadi perubahan dalam rahim dan terjadi pematangan organ pada seluruh sistem dalam tubuh bayi, risiko gangguan kesehatan akan sangat tinggi pada bayi baru lahir dengan berat badan rendah (Departemen Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan laporan data dari organisasi kesehatan dunia (WHO), angka kematian neonatal pada tahun 2017 sebesar 2,5 juta yang terjadi selama 28 hari pertama kehidupan. Angka kematian di bawah 5 tahun tertinggi di Wilayah Afrika WHO dan pada Negara yang berpenghasilan rendah, hal ini disebabkan karena penyakit yang dialami dan juga karena kurangnya perawatan yang berkualitas pada saat bayi lahir. Data pada tahun 2017, sebesar sebesar 34,6% (878 ribu kematian) karena premature/ BBLR, 25% (610 ribu kematian) karena asfiksia, 13,8% (350 ribu kematian) karena sepsis atau kondisi menular lainnya, 11,2% (284 ribu kematian) karena kelainan kongenital, 10% (255 ribu kematian) karena penyebab lainnya dan 6,1% (155

ribu kematian) karena bayi menderita infeksi pernapasan akut (World Health Organization, 2019).

Angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 72,0% pada usia 0-28 hari. Kematian neonatal disebabkan karena BBLR sebesar 35,2%, penyebab yang lainnya yaitu asfiksia sebesar 27,4%, penyebab lainnya 22,5%, kelainan kongenital sebesar 11,4%, infeksi sebesar 3,4% dan tetanus neonates sebesar 0,3% (Kemenkes RI, 2021).

Bali dengan angka kematian neonatal (0-28 hari) disebabkan oleh BBLR yaitu sebesar 40,084%, asfiksia sebesar 21%, penyebab lainnya sebesar 20%, kelainan bawaan sebesar 16%, sepsis 3% dan tetanus neonatorum sebesar 0%. Kabupaten Buleleng menempati posisi pertama kematian neonatal (0-28 hari), diikuti oleh Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Tabanan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Kabupaten Tabanan dengan jumlah angka kematian neonatal sebesar 8,9% pada tahun 2020, angka kematian tahun 2020 meningkat dari tahun 2019 yaitu sebesar 7,3% AKN (BPS Kabupaten Tabanan, 2020).

Bayi prematur maupun bayi cukup bulan yang lahir dengan berat badan rendah terutama < 2000 g, terancam kematian akibat hipotermi karena bayi dengan berat badan lahir rendah sangat rentan mengalami permasalahan pada sistem termoregulasi (Roudatul Hikmah, 2016). Hipotermia pada bayi dengan berat lahir rendah terjadi karena bayi memiliki sistem termoregulasi yang kurang baik untuk beradaptasi dengan suhu lingkungan. Bayi berat lahir rendah cenderung memiliki lapisan lemak subkutan sangat tipis serta mekanisme pengaturan suhu tubuh yang lemah sehingga sangat mudah

dipengaruhi oleh suhu lingkungan sekitar. Usia kehamilan sangat berpengaruh pada cadangan lemak coklat pada bayi, semakin lama usia kehamilan, maka persediaan lemak coklat pada bayi semakin banyak. Ibu yang melahirkan tidak cukup bulan cenderung bayi akan memiliki persediaan lemak coklat sedikit, sehingga bayi akan mengalami kedinginan/ hipotermia (Setiyani et al., 2016). Bayi dengan berat lahir rendah berisiko tinggi mengalami gangguan integritas kulit dan juga berisiko tinggi terhadap infeksi (Yuliastati & Arnis, 2016).

Menurut IDAI, hipotermia pada bayi dimana suhu bayi baru lahir adalah hipotermia atau suhu tubuh $< 36,5^{\circ}\text{C}$. Bayi yang mengalami hipotermi atau kehilangan panas berisiko tinggi bayi dapat meninggal, bayi yang memiliki berat lahir rendah rentan kehilangan panas (hipotermi). Menurut Proverawati dan Ismawati, bayi dengan berat lahir rendah rentan dengan resiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh, karena kondisi tubuh pada bayi tidak stabil. Hipotermia dibagi menjadi tiga jenis yaitu stres dingin, hipotermia sedang dan hipotermia berat. Batasan stres dingin suhu antara $35,5-36,4^{\circ}\text{C}$, hipotermia sedang suhu antara $32-35,4^{\circ}\text{C}$ dan hipotermia berat apabila suhu $< 32^{\circ}\text{C}$ (Proverawati & Ismawati, 2014).

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). Hasil penelitian di RSUD Abdoer rahem Situbondo, didapatkan hasil bayi dengan berat lahir rendah mengalami hipotermia sebesar 62,9% dari 105 BBLR (Roudatul Hikmah, 2016).

Hipotermia jika dibiarkan akan menyebabkan bayi mengalami cold stress yang menyebabkan hipoksemia atau hipoglikemia dan jika dibiarkan dapat menyebabkan kerusakan pada otak. Tindakan pencegahan hipotermia pada bayi dengan berat lahir rendah yaitu menghangatkan bayi melalui inkubator (Parti et al., 2020). Mempertahankan kestabilan suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu dengan menggunakan metode kanguru dengan menghangatkan bayi melalui panas tubuh ibu atau secara konveksi (Suradi & Yanuarso, 2020). Penelitian yang dilakukan di klinik sehat di Medan, dengan melakukan IMD dapat mencegah terjadinya hipotermia pada bayi. Pada saat proses inisiasi menyusui dini berlangsung terdapat kontak skin to skin bayi dengan ibu (Sari, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Tingkat Suhu Tubuh Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Tabanan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Tabanan Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah yang terjadi di RSUD Tabanan tahun 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik bayi dengan berat badan lahir rendah berdasarkan jenis kelamin, berat badan lahir dan usia gestasi di RSUD Tabanan tahun 2022.
- b. Menganalisis tingkat suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah di RSUD Tabanan tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pedoman ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya berkaitan dengan tingkat suhu tubuh pada BBLR.

2. Manfaat secara praktis

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan pengambilan kebijakan dalam pencegahan masalah kesehatan yang terjadi akibat tingkat suhu tubuh pada BBLR.