

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki tingkat kelahiran bayi prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ditandai dengan berat badan kurang dari 2,5 kg yang masih dianggap cukup tinggi di Indonesia. Kelahiran prematur sering kali berdampak pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Kejadian BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kelaianan bawaan pada bayi atau kurangnya asupan gizi selama kehamilan, serta penyakit yang dialami ibu saat hamil. Angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi di usia satu tahun (diantara satu tahun dan sebelas bulan) per 1.000 kelahiran hidup yang terjadi dalam satu tahun tertentu (Dinkes Provinsi Bali 2019). Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, (2018) bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah berisiko mengalami hipotermia. Salah satu cara untuk mencegah hal tersebut adalah dengan menerapkan perawatan metode kanguru. perawatan ini melibatkan perawatan *skin to skin* yang kontak langsung antara bayi dan orang tua bertujuan untuk membatu mempertahankan suhu tubuh bayi dan mengurangi risiko hipotermia.

Bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipotermia, yaitu suhu tubuh di bawah 36,5 °C. hal ini disebabkan karena pusat pengaturan suhu tubuh bayi belum optimal, metabolisme bayi rendah dan permukaan tubuh bayi relative luas. Oleh karena itu, bayi tersebut biasanya ditempatkan di incubator dengan suhu 33 °C dan 35 °C atau bisa dengan menerapkan perawatan dengan metode kanguru. Bayi dengan BBLR biasanya rentan terhadap komplikasi, terutama ketidakstabilan suhu tubuh, karena mereka

belum matang dalam mempertahankan suhu tubuh dan beradaptasi dengan lingkungan mereka (Rahimi 2021).

Dua hal dapat menyebabkan suhu tubuh bayi tidak stabil dengan berat badan lahir rendah yaitu, cadangan lemak terbatas di bawah kulit tipis pada bayi BBLR yang dapat membuat bayi lebih rentan terhadap fluktuasi suhu lingkungan dan pusat pengaturan panas di otak bayi belum sepenuhnya matang, sehingga respon tubuh tidak optimal (Setiyawan 2019). Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah protokol khusus untuk bayi yang berat badannya rendah atau prematur. PMK ini didasarkan pada kontak *skin to skin* secara langsung antara bayi dan ibu, yang memiliki manfaat signifikan dalam meningkatkan suhu tubuh bayi (Narciso 2022). Menurut WHO (2020), perawatan metode kanguru merupakan praktik kontak kulit antara bayi dan ibu yang dimulai secara dini dan dipertahankan secara berkelanjutan dengan pemberian ASI eksklusif. WHO menyatakan bahwa metode ini telah terbukti sebagai intervensi yang efektif dengan biaya rendah untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan bayi yang mengalami berat badan lahir rendah dan bayi prematur.

Kejadian persalinan prematur bervariasi di setiap Negara. Di Negara maju seperti Eropa, kisaran antara 5 hingga 11%. Amerika Serikat kisaran 11,5%. Negara yang berkembang, angka kejadiannya jauh lebih tinggi dengan kisaran di Sudan sekitar 31%, India 30% dan Afrika Selatan 15% (Lenny Sijabat *et al.* 2022). Prevalensi persalinan prematur di seluruh dunia meningkat dari 7,5% menjadi 8,6% Indonesia menempati peringkat kelima dengan jumlah persalinan prematur terbanyak diperkirakan sekitar 657.700 kasus (Balitbangkes RI 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan kelahiran bayi prematur mengalami peningkatan menjadi 2,7% dari sebelumnya sebesar 2,6%. Berdasarkan jumlah kelahiran hidup tertinggi, Kabupaten Klungkung memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 4,4% dari 2.516 bayi yang dilahirkan, sedangkan yang terendah terjadi di Kota Denpasar sebanyak 1,1% (Dinkes Provinsi Bali 2019).

Menurut WHO (2022), secara global terdapat 2,4 juta anak yang meninggal pada bulan pertama kehidupannya pada tahun 2020. Angka kematian neonatal tertinggi di Afrika Sub-Sahara pada tahun 2020, dengan 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Asia Tengah dan Selatan mengikuti dengan 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan jumlah kematian bayi baru lahir tertinggi di tahun 2020, dengan angka mencapai 56 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Kematian 75% neonatal meninggal dalam minggu pertama kehidupannya, dan pada tahun 2019, sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Kelahiran prematur, infeksi komplikasi persalinan, dan cacat lahir adalah penyebab utama kematian neonatal.

Berdasarkan hasil Long From SP2020, Provinsi Papua memiliki angka kematian bayi (AKB) tertinggi sebesar 38,15% per 1.000 kelahiran hidup, sementara Provinsi DKI Jakarta memiliki angka AKB terendah sebesar 10,38% per 1.000 kelahiran hidup. Provinsi Bali memiliki jumlah AKB sebesar 13,26% (Badan Pusat Statistik 2021). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Bali, jumlah kematian bayi antara 0 dan 11 bulan yang dilaporkan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama disebut sebagai AKB. AKB terendah di Provinsi Bali tercatat di Kota Denpasar, yaitu sebesar 0,71 per 1.000 kelahiran hidup, sementara AKB tertinggi

terjadi di Kabupaten Klungung sebesar 8,45 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali 2019).

Menurut hasil penelitian Noviana (2022) ditemukan bahwa faktor-faktor penghambat dalam perawatan bayi prematur dan bayi dengan BBLR termasuk pengetahuan orang tua dan ibu bayi, faktor sosial ekonomi, budaya, struktural serta keyakinan dan nilai-nilai masyarakat terkait. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa di Indonesia, sebanyak 39 responden (70,9%) dari ibu tidak melakukan perawatan menggunakan metode kanguru, sementara hanya 16 responden (29,1%) yang mendapatkan dukungan keluarga dalam melakukannya. Pemberian perawatan menggunakan metode kanguru terbukti sangat efektif karena berpengaruh pada peningkatan berat badan bayi BBLR. WHO telah mengkoordinasikan tiga lokasi yang berhasil menerapkan dan memperluas penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK), yaitu di Ethiopia dengan cakupan mencapai 68%-86% dan di India dengan cakupan mencapai 87%.

Tujuan dari upaya kesehatan yang dilakukan mulai dari dalam kandungan hingga lima tahun pertama kehidupan adalah untuk menjaga hidup dan meningkatkan kualitas hidup anak. Upaya yang telah dilakukan oleh beberapa penelitian kepada bayi dengan risiko hipotermia, diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Reyani (2019) pada bayi dengan risiko hipotermia menggunakan metode Inisiasi Menyusu Dini (IMD) melibatkan 35 bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total bayi yang diteliti, sebanyak 23 bayi berhasil melakukan IMD, sementara 12 bayi tidak berhasil melakukannya. Kegagalan IMD pada 12 bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ibu yang menjalani persalinan secara Sectio Caesarea (SC), dimana ibu mungkin masih

dalam keadaan tidak sadar dan memiliki luka pada bagian perut yang dapat menghambat kegiatan IMD. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pranoto (2018) telah ditemukan hasil yang signifikan dalam penelitian ini, dengan hasil uji statistika menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan suhu pada bayi berat badan lahir rendah yang diberikan metode kantong plastic dibandingkan dengan bayi BBLR yang tidak menerapkan metode tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hapriani (2023) menunjukkan bahwa sebelum melakukan perawatan metode kanguru, rata-rata suhu tubuh bayi BBLR adalah $36,10^{\circ}\text{C}$ dengan standar deviasi 0,113. Rentang suhu yang tercatat adalah dari minimum $36,0^{\circ}\text{C}$ hingga maksimum $36,3^{\circ}\text{C}$. Setelah menjalani perawatan dengan metode kanguru, rata-rata suhu tubuh bayi BBLR meningkat menjadi $36,67^{\circ}\text{C}$ dengan standar deviasi 0,116. Rentang suhu yang tercatat adalah dari minimum $36,5^{\circ}\text{C}$ hingga maksimum $36,8^{\circ}\text{C}$ (Hapriani 2023).

Hasil data yang di dapat per empat tahun terakhir di RSD Mangusada, bahwa kondisi bayi dengan BBLR yang berisiko hipotermia yaitu pada tahun 2019 terdapat jumlah kasus 4 dengan jumlah pasien meninggal 2, pada tahun 2020 jumlah kasus 10 dengan jumlah pasien meninggal 5, pada tahun 2021 jumlah kasus 16 dengan jumlah pasien meninggal 8, pada tahun 2022 jumlah kasus 19 dengan jumlah pasien meninggal 2, dan per Januari-Oktober 2023 jumlah kasus 6 dengan pasien meninggal 4. Pada kasus bayi yang meninggal di Ruang NICU RSD Mangusada ini salah satu faktornya merupakan bayi dengan berat badan lahir rendah yang dapat berisiko hipotermia dan yang sedang dirawat intensif di inkubator dan belum mendapatkan prosedur KMC.

Berdasarkan data dan fakta dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Keperawatan Bayi Usia 1-28 Hari Dengan Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Ekstrem Yang Mendapatkan Perawatan Metode Kanguru Untuk Meningkatkan Suhu Tubuh Di RSD Mangusada”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada bayi yang mengalami berat lahir rendah dengan masalah risiko hipotermia?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah dengan risiko hipotermia menggunakan perawatan metode kanguru di Ruang NICU RSD Mangusada.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada bayi yang mengalami BBLR dengan risiko hipotermia di Ruang NICU RSD Mangusada.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan risiko hipotermia pada bayi yang mengalami BBLR di Ruang NICU RSD Mangusada.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan manajemen hipotermia pada bayi yang mengalami BBLR dengan masalah risiko hipotermia di Ruang NICU RSD Mangusada.
- d. Melaksanakan tindakan perawatan metode kanguru pada bayi yang mengalami BBLR dengan risiko hipotermia di Ruang NICU RSD Mangusada.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada bayi yang mengalami BBLR dengan risiko hipotermia di Ruang NICU RSD Mangusada.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta menambah wawasan terkait perawatan metode kanguru pada bayi Berat Badan Lahir Rendah.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi pada peneliti selanjutnya khususnya pada bidang kesehatan tentang perawatan metode kanguru pada bayi BBLR.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan suatu pengalaman nyata untuk melakukan observasi pelaksanaan keperawatan risiko hipotermia pada berat lahir rendah dan untuk menambah wawasan peneliti dalam penatalaksanaan keperawatan bayi dengan berat lahir rendah.

4. Masyarakat

Manfaat dari penelitian ini bagi masyarakat adalah sebagai sarana untuk menambah wawasan terkait perawatan pasien risiko hipotermia akibat berat badan ekstrem yang mendapatkan perawatan metode kanguru.