

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih tergolong tinggi dan masih menjadi perhatian serius. *World Health Organization* (WHO) menyatakan prevalensi BBLR secara global diperkirakan mencapai 15%-20% dari total kelahiran, dengan lebih dari 96,5% kasus terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2024). Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 prevalensi BBLR di Indonesia terdapat 3,9% bayi mengalami kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2024). Provinsi Bali pada tahun 2024 diketahui terdapat 4,6% bayi lahir dengan BBLR. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Badung tahun 2024 tercatat sebanyak 153 kasus (1,34%) dari total 11.379 bayi yang lahir (BPS Provinsi Bali, 2024). BBLR sering dikaitkan dengan prematuritas sebagai penyebabnya. Namun terdapat beberapa faktor lainnya, yaitu faktor ibu dan faktor janin (Sembiring & Juliana, 2020).

Bayi berat lahir rendah dengan prematur sangat rentan terjadi hipotermi dikarenakan tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum matangnya pusat pengatur panas di otak. Kondisi hipotermi menyebabkan konsumsi oksigen meningkat dan apabila tidak terpenuhi menyebabkan situasi hipoksia dan menimbulkan takikardi atau bradikardi sebagai respon terhadap penurunan oksigenasi bahkan kematian (Saprudin & Sari, 2018). Hal tersebut sejalan dengan yang di kemukakan oleh Kementerian kesehatan RI (2020) menunjukkan bayi prematur dengan BBLR yang tidak mendapatkan penatalaksanaan yang cepat dan

tepat akan memiliki risiko kematian lebih tinggi, hingga 20 kali lipat dibandingkan dengan bayi cukup bulan.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada bayi premature dengan BBLR yaitu *developmental care*. Tindakan *developmental care* yang dapat mendukung tujuan tersebut di atas diantaranya dengan memberikan cahaya yang redup, suara yang rendah, kehangatan atau metode kanguru, sentuhan lembut, kontrol nyeri dan nesting (Eliyanti & Noeraini, 2020). *Nesting* dalam hal ini membantu mengkondisikan lingkungan bayi agar tetap kondusif sehingga energi yang dimilikinya dapat dimaksimalkan untuk mendukung tumbuh kembang bayi prematur sehingga lebih cepat dalam mencapai kondisi kesehatan yang optimal (Eliyanti & Noeraini, 2020). Penelitian Pratama & Sulistyawati (2022) menunjukan hasil terapi *nesting* mampu meningkatkan suhu tubuh. Didukung oleh penelitian Mufidahariani (2024), menunjukkan terdapat perubahan frekuensi nadi pada BBLR sesudah di lakukan *nesting*.

Studi literatur menunjukan adanya pengaruh nesting terhadap perubahan suhu tubuh dan frekuensi nadi pada BBLR, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Ginting et al., (2023) menunjukan penggunaan *nesting* dan posisi *prone* efektif terhadap suhu tubuh, saturasi oksigen dan frekuensi nadi bayi prematur dan BBLR di RSUD Dr. Pringadi Medan. Penelitian juga dilakukan oleh Ginting et al., (2023), menunjukan efektivitas penggunaan nesting dan posisi prone terhadap suhu tubuh, saturasi oksigen dan frekuensi nadi bayi prematur dan BBLR. Penelitian Suryani (2023) menunjukkan ada efektifitas penggunaan *nesting* terhadap suhu tubuh pada bayi berat badan lahir rendah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang *neonatal intensive care unit* (NICU) RSD Mangusada pada Bulan September 2025 didapatkan data jumlah bayi prematur dengan BBLR sebanyak 193 kasus pada tahun 2024, sedangkan pada tahun 2025 dari sebanyak 216 kasus. Observasi yang dilakukan pada lima bayi prematur dengan BBLR didapatkan data semua suhu tubuh hipotermi yaitu dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$ dan frekuensi nadi cenderung rendah. Upaya selama ini dilakukan dengan memberikan metode kanguru namun memiliki keterbatasan dalam pelaksanaan berkelanjutan dan ketergantungan pada kondisi ibu. Oleh karena itu pemberian *nesting* sebagai metode pendamping yang dapat menstabilkan suhu tubuh dan frekuensi nadi bayi BBLR secara berkelanjutan. Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran stabilitas suhu tubuh dan frekuensi nadi bayi yang dilakukan *nesting* pada bayi berat lahir rendah di ruang NICU RSD Mangusada tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimanakah gambaran stabilitas suhu tubuh dan frekuensi nadi bayi yang dilakukan *nesting* pada bayi berat lahir rendah di ruang NICU RSD Mangusada tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran stabilitas suhu tubuh dan frekuensi nadi bayi yang dilakukan *nesting* pada bayi berat lahir rendah di ruang NICU RSD Mangusada tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi suhu tubuh bayi BBLR setelah dilakukan *nesting*
- b. Mengidentifikasi frekuensi nadi bayi BBLR setelah dilakukan *nesting*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, untuk menerapkan teori yang telah penulis dapatkan selama masa perkuliahan dan juga untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang suhu tubuh dan frekuensi nadi pada BBLR.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan akan menjadi acuan dalam proses mengajar tentang metode *nesting* dengan suhu tubuh dan frekuensi nadi BBLR.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu dan keluarga

Penelitian ini dapat meningkatkan peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan metode *nesting* dalam menstabilkan suhu tubuh dan frekuensi nadi BBLR.

- b. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi penatalaksanaan non farmakologi yang tepat pada BBLR yang mengalami masalah pada suhu tubuh dan frekuensi nadi.