

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) hingga saat ini masih menjadi masalah karena merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi. BBLR berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang karena dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak. BBLR adalah bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi dengan BBLR memiliki peluang hidup sangat kecil dan risiko untuk mengalami kematian lebih tinggi yaitu sebanyak 20 kali jika dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain itu, bayi BBLR jika bertahan hidup akan mengalami berbagai masalah kesehatan seperti, masalah pertumbuhan atau perkembangan kognitif dan penyakit degeneratif pada saat dewasa (Rerung Layuk, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 sekitar 15% seluruh kelahiran bayi di dunia terkena hipotermia. Data di Asia pada tahun 2019 terdapat 21,12 per 1000 kelahiran bayi mengalami hipotermia (Parti dkk, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat 3,10 per 1000 kelahiran bayi mengalami hipotermia (Mursyidto, 2018). Kematian bayi di Indonesia yang banyak disebabkan oleh hipotermia sebesar 24,2% kasus. Hipotermia menyumbang angka kematian bayi sebanyak 6,3% salah satu penyebab hipotermia yaitu kurang baiknya penanganan bayi baru lahir (Parti, 2020).

WHO menyebutkan pada 2018 berat badan lahir rendah (BBLR) berkontribusi terhadap peningkatan angka mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus. Diperkirakan 15 juta anak dilahirkan dengan BBLR di seluruh dunia setiap tahunnya, dan sekitar 1 juta anak meninggal karena komplikasi kelahiran prematur atau BBLR. Di Indonesia jumlah kematian bayi berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021 yang diterbitkan oleh Kementerian Republik Indonesia ada sebanyak 20.154 kematian di Indonesia pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021). Penyebab kematian bayi baru lahir terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2020, Provinsi Jawa Tengah di tahun 2020 memiliki presentase BBLR lebih rendah dibandingkan pada tahun 2019 sehingga menunjukkan kejadian BBLR semakin menurun (Dinkes Jateng, 2020). Menurut data rumah sakit Fatimah Cilacap kasus BBLR tahun 2024 meningkat menjadi 28 dari yang sebelumnya 18 kasus pada tahun 2023. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah penyebab utama kematian bayi di Indonesia yaitu 29%, diikuti oleh asfiksia 27%, tetanus neonatorum 10%, masalah gangguan pemberian ASI 9,5%. Kematian bayi dengan BBLR mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan dilingkungan luar rahim setelah lahir, hal ini disebabkan karena belum matangnya sistem organ tubuh bayi seperti paru-paru, ginjal, jantung, imun tubuh serta sistem pencernaan. Sulitnya bayi berat lahir rendah beradaptasi dengan lingkungan dan ketidakstabilan fungsi fisiologis yaitu suhu, denyut

jantung dan saturasi oksigen yang berdampak kepada bayi seperti hipotermi, denyut jantung meningkat, frekuensi pernafasan menurun akan menyebabkan apnoe berulang, presentase hemoglobin yang diikat oleh oksigen cenderung menurun (Bintari Febriana, 2018).

Hipotermia menjadi masalah umum diseluruh dunia khususnya Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sangat rentan terhadap hipotermia dan infeksi (Wang et al., 2022). Ditandai dengan keadaan suhu abnormal di mana suhu tubuh bayi baru lahir turun di bawah 36,5 C (Shi et al., 2023). Ada beberapa kasus yang terjadi pada saat melahirkan yang memicu hipotermia pada bayi yaitu usia kehamilan, komplikasi gabungan pada ibu hamil, berat lahir, kelahiran kembar, operasi caesar (Cavallin et al., 2020), ketuban pecah dini (KKP), kegagalan untuk tetap hangat pada waktunya yang diindikasikan pada bayi baru lahir rendah (BBLR) (Croop et al., 2020) dan suhu ruangan merupakan faktor risiko hipotermia pada bayi berat lahir rendah, yang dapat menyebabkan terjadinya penguapan terhadap panas selama perawatan bayi (Gedam et al., 2022).

Akibatnya terjadi komplikasi jangka pendek berupa asidosis, hipoglikemia, serta peningkatan risiko untuk distress pernapasan (Qing et al., 2023) sehingga membutuhkan incubator dan beberapa terapi seperti *Kangaroo Mother Care* (KMC) pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) agar suhu tubuh bayi tetap hangat (Gowa et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nugraeny dkk (2020) dengan judul” Pengaruh Perawatan Metode Kangguru (PMK) Terhadap

Kenaikan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS Mitra Medika Medan Tahun 2019” menunjukkan hasil setelah dilakukan perawatan metode kangguru (PMK) suhu tubuh bayi BBLR pada hari I, II dan III mayoritas suhu tubuh normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$). Hal ini menunjukkan bahwa, ada pengaruh perawatan metode kangguru (PMK) terhadap kenaikan suhu tubuh pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RS Mitra Medika Medan tahun 2019.

Hasil serupa yang dilakukan oleh Lestari. (2023) dengan judul “Efektivitas Metode Kangguru Terhadap Suhu Tubuh pada BBLR di RSIP dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten” didapatkan hasil Suhu tubuh pada BBLR setelah dilakukan metode kangguru memiliki rerata $37,3\pm 0,1870^{\circ}\text{C}$ sehingga kenaikan suhu tubuh bayi sebesar $1,1^{\circ}\text{C}$.

Salah satu metode efektif yang dapat dilakukan oleh ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir yaitu dengan dekapan seorang ibu melalui Perawatan metode kangguru (PMK). Perawatan metode kangguru akan menjadikan bayi lebih merasa aman dan nyaman di bandingkan dengan perawatan di dalam incubator. Perawatan metode kangguru dilakukan di rumah dengan aman dan hemat biaya dan dapat mengurangi morbiditas dan morbalitas bayi BBLR (Riyanti ,2020).

Manfaat dari perawatan metode kangguru (PMK) yaitu dapat mencegah bayi berat lahir rendah terjadi hipotermi, karena dengan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi, bayi akan merasakan kehangatan ketika berada didekapan ibu, hal ini karena ibu memiliki jaringan payudara yang mampu

bekerja dengan dua cara yaitu menghangatkan dan menyejukkan, ketika bayi berada dalam kandungan, bayi tidak perlu mengatur suhu tubuhnya sendiri, mengingat jika suhu kulit ibu mirip dengan saat bayi berada dikandung, maka dengan aktivitas ini dapat membantu bayi merasa lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan disekitarnya. detak jantung bayi pada saat melakukan metode ini bisa stabil sehingga pernapasan pada bayi lebih teratur. PMK juga berperan bagi bayi dalam peningkatan berat badan. Manfaat yang lain dari PMK ini juga bisa meningkatkan hubungan emosional ibu serta bayi dan meningkatkan rasa percaya diri bagi ibu. Perawatan bayi berat lahir rendah sangat penting mendapatkan dukungan dari keluarga, dengan adanya keterlibatan keluarga, keluarga bisa memberikan motivasi bahkan memperhatikan kesehatan ibu, sehingga ibu dalam melakukan perawatan bayi dengan metode kanguru bisa dilakukan dengan baik dan dengan demikian perkembangan bayi akan lebih baik. Durasi dalam melakukan perawatan metode kanguru dirumah berdasarkan penelitian yaitu 15 menit, 30 menit, 1-2 jam. PMK dapat dengan mudah dilakukan selama dirumah, namun memerlukan bantuan dalam memasang gendongan tersebut. Gendongan kanguru ini dibutuhkan jenis yang nyaman dan kuat, sehingga bisa mempermudah ibu dalam melakukan aktivitas ibu selama dirumah (Fitri, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan di RSI Fatimah kasus BBLR dari Januari 2023-2024 desember ada 121 kasus, berdasarkan latar belakang dan data dari fenomena yang ada penulis tertarik untuk melakukan intervensi

keperawatan dengan judul “Penerapan Metode *Kangaroo Mother Care* (Kmc) Pada Klien Dengan Hipotermia Untuk Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap”

B. Tujuan

1. Tujuan umum

- a. Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan masalah keperawatan hipotermia.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan BBLR dengan pemberian kangoro *mother care* untuk mengatasi masalah keperawatan hipotermi.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada bayi Ny. B dengan diagnosa BBLR dengan masalah keperawatan hipotermi di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnose keperawatan pada pasien BBLR dengan masalah hipotermi diruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pada pasien BBLR dengan masalah hipotermi diruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan dengan tindakan keperawatan *kangoro mother care* pada pasien BBLR dengan masalah hipotermi diruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat melengkapi konsep tentang penerapan tindakan keperawatan *kangoro mother care care* pada pasien BBLR

2. Manfaat praktis

a. Penulis

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai penerapan tindakan keperawatan *kangoro mother care care* pada pasien BBLR dengan masalah hipotermi

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar Keperawatan anak dan meningkatkan mutu Pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan anak

c. Rumah Sakit/Puskesmas

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap mengenai penerapan tindakan keperawatan *kangoro mother care care* pada pasien BBLR dengan masalah hipotermi