

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan permasalahan yang sering di hadapi pada perawatan bayi yang baru lahir. BBLR juga masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun jangka panjangnya terhadap kesehatan. Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang di lahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi (Umboh dan Adrian, 2018). Mengingat secara fisiologis bayi belum mampu menyesuaikan dengan lingkungan baru setelah di lahirkan ,dukungan lingkungan agar bayi tetap terjaga kehangatannya sangat di perlukan. Bayi baru lahir kehilangan panas empat kali lebih besar dari pada orang dewasa,sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan suhu tubuh (Nelson, 2019). Salah satu masalah yang sering terjadi pada BBLR adalah ketidakstabilan suhu yang menyebabkan hipotermi. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermi) beresiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal (Sudarti dan Afroh, 2018).

World Healt Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2015 prevalensi global BBLR adalah 15,5% atau sekitar 20 juta tiap tahun, 96,5% kasus berasal dari Negara berkembang. Tahun 2017 ada sekitar 5,4 juta kematian balita, dimana 2,5 juta diantaranya meninggal pada masa neonatus, dengan 80% neonatus tersebut dilahirkan dengan keadaan BBLR (UNICEF, 2022).

Kasus BBLR sendiri di Indonesia cukup menjadi perhatian serius. Tahun 2021, angka kejadian BBLR terdapat 3,6 juta kelahiran (81,8%) , kurang lebih 100 ribu bayi yang mengalami BBLR (2,5 %). Jumlah ini memang mengalami penurunan dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitupada tahun 2020 yang memiliki 3,1% kasus bayi dengan BBLR. Hasil riskesdas di provinsi jawa timur tahun 2018 untuk kasus BBLR adalah 6,44 % dan profil kesehatan kabupaten Lamongan tahun 2014 Angka Kejadian BBLR Sebesar 2.7%. Diosko (2017), Hipotermi yang terjadi pada BBLR merupakan salah satu penyebab kematian yang terjadi pada neonatus. Angka kejadian kematian neonatal yang di sebabkan hipotermi sebesar 3,5% . Dari hasil penelitian jurnal Sri Angiani (2017) diperoleh data bahwa dari 38 responden terdapat, 15 bayi (39,5 %) yang mengalami hipotermi dan 23 bayi (60,5%) yang suhu tubuhnya normal.

Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan PONEK RS. Muhammadiyah Lamongan jumlah BBLR pada tahun 2023 sebanyak bayi dan di tahun 2024 sebanyak bayi,dari jumlah data tersebut jumlah BBLR mengalami peningkatan. Menurut studi pendahuluan yang sudah dilakuan oleh peneliti pada bulan februari 2025 di Ruang Nicu Rumah Sakit Muhammdiyah Lamongan dari 5 bayi BBLR, terdapat 3 bayi BBLR (60% Suhu Tubuh BBLR Hipotermi) dan 2 bayi BBLR (40% suhu tubuh BBLR normal). Dapat disimpulkan bahwa kasus bayi hipotertmi pada BBLR di RS Muhammadiyah Lamongan masih cukup tinggi. BBLR mempunyai keterbatasan dalam pengaturan fungsi tubuhnya,salah satunya adalah ketidakstabilan suhu tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakstabilan tersebut diantaranya akibat peningkatan hilangnya panas, kurangnya lemak sub

kutan, rasio luas permukaan terhadap berat badan yang besar, produksi panas berkurang akibat lemak coklat yang tidak memadai dan ketidakmampuan untuk menggigil (Kosim, 2020). Oleh karena itu salah satu penatalaksanaan yang dapat di berikan pada bayi dengan BBLR yaitu mempertahankan suhu tubuh. Suhu tubuh yang rendah (hipotermia) dapat disebabkan oleh karena terpapar dengan lingkungan yang dingin (suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah) atau tidak berpakaian. Bayi sebaiknya diselimuti atau di gendong, pemakaian topi bayi untuk mengurangi kejadian bayi hipotermi. Hipotermi adalah bayi baru lahir dengan suhu tubuh sampai di bawah 36,5-37,5C. Hipotermia dapat mengakibatkan efek yang berupa asidosis, hipoglikemia, edema, sklerema, ikterik, gangguan fungsi jantung dan gagal tumbuh (Sudarti dan Afroh, 2018).

BBLR mempunyai kebutuhan khusus diantaranya adalah kebutuhan untuk mempertahankan kehangatan suhu tubuh dan inkubator merupakan salah satu tempat yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut sehingga tidak terjadi hipotermi. Hampir di seluruh rumah sakit besar, perawat BBLR menggunakan fasilitas inkubator, bahkan *radiant heater* untuk mencegah hipotermi. Salah satu tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada bayi-bayi dengan BBLR yaitu dengan perawatan metode *kangaroo mother care* (KMC), Metode ini merupakan terapi tanpa biaya. Bayi dengan BBLR yang mendapat perawatan KMC akan mempunyai pengalaman psikologis dan emosional lebih baik karena dengan metode ini bayi akan memperoleh kehangatan serta lebih dekat dengan ibu sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup bayi (Maryunani, 2018). *Kangaroo Mother Care* (KMC) merupakan asuhan kontak kulit dengan kulit agar bayi memperoleh kehangatan dari tubuh ibunya (perinasia, 2019). Keunggulan metode

ini yaitu bayi dapat mendapatkan sumber panas alami (36-37°C) terus-menerus langsung dari kulit ibu, mendapatkan kehangatan udara dalam kantung/baju ibu (Atikah dan Cahyo, 2020). *Kangaroo Mother Care* memiliki beberapa standar pelaksanaan; misalnya waktu dimulainya KMC, bagaimana memulai KMC, dan berapa lama durasi KMC yang optimal bagi bayi. *World Health Organization* merekomendasikan durasi pelaksanaan KMC adalah minimal 1 jam untuk menjaga kestabilan kondisi bayi, Sampai saat ini belum ada standar waktu atau durasi penerapan KMC yang sesuai dan efektif untuk kasus BBLR. Tanggapan masyarakat dari segi psikologis orang tua yang memiliki BBLR khususnya ibu merasa sangat khawatir dengan kondisi kesehatan anaknya dan merasa tidak mampu memberikan yang adekuat oleh karena itu diperlukan perawatan metode kanguru ini sehingga orang tua merasakan kepuasan karena sudah berpartisipasi dalam merawat bayinya. Harapannya adalah KMC ini tetap di lakukan saat di rumah dan bisa di lakukan secara mandiri. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus sebagai laporan kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis merumuskan masalah: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis pengkajian pada pasien BBLR dengan penerapan metode kanguru untuk mengurangi hipotermia.
- 2) Menganalisis diagnosis keperawatan pada pasien BBLR dengan penerapan metode kanguru untuk mengurangi hipotermi.
- 3) Menganalisis perencanaan untuk mengatasi diagnosis keperawatan pada pasien BBLR.
- 4) Menganalisis implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi hipotermi pada pasien BBLR dengan penerapan metode kanguru.
- 5) Menganalisis evaluasi masalah keperawatan pada pasien BBLR dengan penerapan metode kanguru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat memberikan wawasan sekaligus sebagai pengetahuan bagi pengembangan ilmu keperawatan anak yang dapat diaplikasikan dikalangan institusi terutama dalam pemberian Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Nicu RS Muhammadiyah Lamongan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dengan ini bisa sebagai masukan khususnya penanganan Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Nicu RS Muhammadiyah Lamongan.

2) Bagi profesi keperawatan

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RS Muhammadiyah Lamongan sesuai dengan teori guna meningkatkan pelayanan kesehatan.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam pembuatan Asuhan Keperawatan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah dalam pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.