

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat disebabkan oleh bayi lahir kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu), pertumbuhan janin yang terhambat (PJT) atau kombinasi dari keduanya. Masalah pada bayi BBLR terutama terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Masalah pada bayi BBLR yang sering terjadi adalah gangguan termoregulasi, gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, susunan saraf pusat, dan ginjal. Salah satu dari kebanyakan faktor kritis yang terjadi pada bayi BBLR adalah masalah pengaturan suhu tubuh sebagai komplikasi utama pada periode awal kelahiran (Damayanti, 2019).

Di Dunia terdapat kejadian BBLR sebanyak 15,5% dan di negara-negara berkembang sebanyak 96,5%. BBLR merupakan salah satu masalah utama di negara berkembang. India adalah salah satu negara dengan tingkat tertinggi kejadian BBLR. Sekitar 27% bayi yang lahir di India adalah BBLR. Asia Selatan memiliki kejadian tertinggi dengan 28% bayi dengan BBLR, sedangkan di Asia Timur/Pasifik memiliki tingkat terendah yaitu 6%, (WHO, 2015).

Kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2% dan sebagian besar bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus adalah bayi dengan berat lahir <2.500 gram (Risksdas, 2018).

Data WHO, bahwa prevalensi kejadian BBLR di dunia yaitu 20 juta (15.5%) setiap tahunnya, dan negara berkembang menjadi kontributor terbesar yaitu sekitar 96.5% (WHO, 2018). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, dimana prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Indonesia menduduki peringkat ke-9 tertinggi di dunia terkait angka kejadian BBLR, yaitu sebesar lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya (Ika, 2015).

Penyebab tersering terjadinya kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia (37%), BBLR (34%), dan sepsis (12%). Penyebab utama kesakitan dan kematian BBLR tersebut diantaranya asfiksia, infeksi, dan hipotermi (Damayanti, 2019). Di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018, kejadian BBLR masih tergolong tinggi, yaitu lebih dari 7% berdasarkan 56.6% yang memiliki catatan berat lahir (RISKESDAS, 2018).

Bayi yang mengalami BBLR cenderung mengalami hipotermi. Hal ini disebabkan karena saat dilahirkan bayi mengalami perubahan lingkungan intra uterin yang hangat ke lingkungan ekstra uterin yang relatif lebih dingin dan tipisnya lapisan lemak subkutan pada bayi yang dapat menyebabkan penurunan suhu 2-3 oC. Selain dengan inkubator upaya yang dilakukan dalam mengatasi BBLR yaitu pemberian selimut hangat, pemakaian topi bayi, dan *Kangaroo Mother Care* (KMC). KMC atau metode kanguru adalah perawatan kontak kulit ke kulit. KMC efektif dalam memenuhi kebutuhan bayi untuk kehangatan juga meningkatkan aktivitas menyusui sehingga berat badan bayi bertambah (Farida & Yuliana, 2019).

Perawatan metode KMC merupakan perawatan suportif yang dilakukan dengan meletakkan bayi di antara kedua payudara ibu sehingga

terjadi kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi (Solehati, 2018). Metode KMC mampu memenuhi kebutuhan BBLR dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim sehingga memberi peluang BBLR untuk beradaptasi dengan baik di dunia luar. Metode ini dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah karena metode KMC merupakan cara yang sederhana untuk merawat BBLR dengan menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya (Damayanti, 2019).

Meletakkan dan mendekapkan bayi di dada ibu merupakan salah satu cara mentransfer panas agar menjaga tubuh bayi tetap hangat. Kontak langsung kulit bayi dan ibu menyebabkan panas tubuh ibu menghangatkan tubuh bayi. Pada KMC, metode peningkatan suhu tubuh bayi BBLR dilakukan secara konduksi yakni perpindahan panas antara benda-benda yang berbeda suhunya berkontak langsung satu sama lain (Setiyawan, 2019).

Termoregulasi adalah kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara pembentukan panas dan kehilangan panas agar dapat mempertahankan suhu tubuh di dalam batas normal. Pada bayi baru lahir, akan memiliki mekanisme pengaturan suhu tubuh yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermi. Proses kehilangan panas pada bayi dapat melalui proses konveksi, evaporasi, radiasi dan konduksi. Hal ini dapat dihindari bila bayi dilahirkan dalam lingkungan dengan suhu sekitar 25-28 oC, dikeringkan dan dibungkus dengan hangat. Simpanan lemak yang tersedia dapat digunakan sebagai produksi panas. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermia) berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal (Hapsari, 2018).

Penatalaksanaan pada BBLR dengan gangguan termoregulasi yaitu biasanya diselimuti, digendong, dibedong, dikasih infant warmer, diberi topi, skin wrap dan dilakukan kangaroo mother care yang bertujuan untuk mengurangi kejadian bayi hipotermi, karena hipotermi dapat terjadi pada bayi yang basah meskipun berada pada ruangan yang relatif hangat. Salah satu intervensi pada BBLR dengan gangguan termoregulasi yang paling efektif dan ekonomis atau tidak membutuhkan banyak biaya adalah dengan perawatan metode kanguru atau juga disebut Kangaroo Mother Care (KMC) (Nurlaila, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fernando, (2018) tentang efektifitas metode kanguru terhadap suhu pada bayi berat lahir rendah (BBLR) yang hasilnya rerata suhu aksila kelompok metode kanguru $36,8 \pm 0,3$ dan rerata suhu aksila pada kelompok inkubator $36,4 \pm 0,1$. Rerata total kehilangan panas kering pada kelompok metode kanguru dan inkubator sebesar $29,66 \pm 0,53$ dan pada kelompok inkubator $34,28 \pm 0,77$. Hasil penelitian disimpulkan bahwa ada pengaruh metode kanguru terhadap suhu aksila pada bayi BBLR.

Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2019) tentang pengaruh KMC terhadap stabilitas suhu tubuh bayi berat lahir rendah di ruang peristi RSUD Kebumen yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh KMC terhadap stabilitas suhu tubuh bayi berat lahir rendah di ruang peristi RSUD Kebumen dengan $p: 0,000$.

Maka sebab itu saya tertarik untuk mengaplikasikan KMC ini dalam kasus kelolaan saya pada BBLR yang tujuannya agar termoregulasi pada bayi

dapat stabil. KMC ini merupakan salah satu alternatif cara perawatan yang murah, mudah, dan aman untuk merawat bayi BBLR. KMC ini tidak hanya dilakukan oleh ibu bisa juga dilakukan oleh ayah karena ada kendala untuk menghadirkan ibu misalnya ibu dalam keadaan sakit, kritis, terpisah jauh saat bayi dirujuk, bahkan kematian ketika melahirkan.

Hal inilah yang menjadi latar belakang penulisan KIAN untuk mencoba mengkaji dan menintervensi secara inovasi lebih dalam terkait tentang pemberian kangaroo mother care (KMC) terhadap status termogulasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka penulis membuat perumusan masalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk karya ilmiah akhir ners yaitu : Bagaimanakah Analisa Asuhan Keperawatan bayi Yang diberikan intervensi inovasi kangaroo mother care pada status termogulasi pada bayi dengan berat badan rendah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan pemberian kangaroo mother care (KMC)

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu menganalisa masalah keperawatan dengan konsep teori terkait kangaroo mother care (KMC)

- b. Penulis mampu menganalisa intervensi inovasi kangguroo mother care (KMC) pada pasien kelolaan dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR)
- c. Penulis mampu memberikan alternative pemecahan masalah yang dapat dilakukan terkait dengan termogulasi pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat menjadi masukan pada program belajar mengajar dan menambah referensi perpustakaan serta menjadi dasar untuk penelitian keperawatan lebih lanjut.
- b. Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan dalam menambah pengetahuan tentang pemberian kangguroo mother care (KMC) terhadap penurunan suhu tubuh padabayi prematur

2. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melaksanakan perannya sebagai *care giver* guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan sehingga dapat memaksimalkan penanganan pertama pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah wawasan keluarga tentang manfaat *kangguroo mother care* (KMC) dan dapat menerapkan tindakan

tradisional dengan menggunakan *kangaroo mother care* (KMS) untuk menurunkan suhu tubuh pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

4. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya penulis sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan yang mana dapat meningkatkan kemampuan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang bagaimana penanganan pasien bayi berat badan lahir rendah (BBLR).