

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) merujuk kepada bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram dalam 1 jam pertama kelahirannya, tanpa memperhatikan masa gestasi (Suparta, 2017). BBLR adalah faktor utama yang mempengaruhi tingkat kematian perinatal dan neonatal. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit, infeksi, dan hipotermia (Novitasari dkk., 2020).

Menurut World Health Organization (2018), prevalensi bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) diperkirakan mencapai 15%-20% dari total kelahiran global setiap tahunnya, dengan sekitar 20 juta kelahiran BBLR terjadi dan lebih dari 96,5% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Prevalensi BBLR di Indonesia, masih tinggi yaitu lebih dari 15,5% dari total kelahiran bayi setiap tahun, sehingga Indonesia menduduki peringkat ke-9 tertinggi di dunia dalam hal ini. WHO juga melaporkan bahwa kematian akibat BBLR di Indonesia mencapai 22.362 kasus atau sekitar 1,32% dari total kematian di Indonesia. Hal ini menempatkan Indonesia pada peringkat 76 dari 183 negara dalam daftar TOP 50 Causes Of Death untuk kasus kematian akibat BBLR (World Health Statistics, 2018, dikutip dalam Nisa, (2023)). Mengacu pada Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,0%. Selain itu, berdasarkan estimasi WHO dan UNICEF, prevalensi prematur di Indonesia sekitar 10% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada bulan Oktober 2023 terdapat 10 pasien MRS dengan berat badan lahir rendah di Ruang Edelweis. Sedangkan pada bulan November 2023 terdapat 3 pasien MRS dengan diagnosa BBLR.

Menurut (W. K. Putri, 2020) berat badan lahir rendah pada bayi umumnya disebabkan oleh faktor ibu (usia, parietas, gizi kurang, jarak kehamilan, pola hidup), faktor kehamilan (eklamsia/pre eklamsia, ketuban pecah dini, perdarahan atepartum), faktor janin dan faktor plasenta. Faktor tidak langsung meliputi rendahnya pendidikan keluarga, status sosial ekonomi, dan faktor budaya yang mempengaruhi pola makan ibu selama kehamilan yang dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi (Pertiwi dkk., 2022). Bayi dengan berat badan rendah cenderung kesulitan mempertahankan suhu tubuh normal, idealnya antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Ketidakmampuan mempertahankan suhu tubuh ini dapat menyebabkan bayi menggigil, kulit dingi, serta fluktuasi suhu tubuh, yang dapat mengarah pada hipotermia (Jumhati & Novianti, 2018).

Hipotermia pada bayi baru lahir (BBL) terjadi ketika suhu tubuhnya turun di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$. Kondisi ini dapat terjadi kapan saja jika bayi berada di lingkungan dengan suhu rendah dan upaya untuk menjaga suhu tubuhnya tidak dilakukan dengan tepat. Bayi dengan berat badan lahir rendah, sering mengalami hipotermia karena lemak tubuh yang sedikit dan sistem pengaturan suhu tubuh yang belum matang. Hipotermia merupakan kondisi medis yang memerlukan penanganan darurat karena temperatur tubuh yang turun drastis di bawah level yang diperlukan untuk fungsi metabolisme dan tubuh, khususnya di bawah 35°C . Ketika suhu tubuh turun signifikan, sistem saraf dan fungsi

organ dalam tubuh dapat terganggu. Tanpa penanganan yang tepat, hipotermia dapat menyebabkan gangguan produksi asam laktat, apnea, gangguan pembekuan darah, hipoglikemia masalah pernapasan, gangguan sirkulasi (jantung), bahkan dapat berujung pada kematian (Nugraeny dkk., 2020).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) digunakan untuk mengatasi hipotermia pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Ada dua jenis pelaksanaan PMK yaitu PMK intermiten, yang dilakukan dalam jangka waktu pendek (minimal satu jam), dan PMK kontinu, yang dapat dilakukan selama 24 jam. PMK telah menjadi pilihan perawatan yang populer untuk bayi BBLR karena dapat meningkatkan kesehatan bayi dengan menjaga kehangatannya (Rahmawati, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutanti (2022) menunjukkan bahwa setelah melakukan perawatan metode kanguru pada 1 jam pertama, terdapat peningkatan suhu tubuh responden dibandingkan sebelum dilakukan perawatan metode kanguru.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membahas topik mengenai intervensi perawatan metode kanguru terhadap pencegahan hipotermi pada pasien BBLR di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan penerapan intervensi perawatan metode kanguru dalam mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada By. Ny. S dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru untuk mencegah hipotermia di Ruang Edelweis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.