

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) menurut *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai bayi dengan berat badan saat dilahirkan kurang dari 2500 gram. BBLR adalah bayi hidup dengan berat badan saat dilahirkan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilannya (Farida & Yuliana, 2017). BBLR masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2016 kejadian BBLR di Indonesia sebanyak 102 kasus (10,2%) dari 1000 angka kelahiran hidup (Riskesda, 2016). Pada tahun 2016 angka kejadian BBLR di Jawa Tengah sebesar 4,4%. Presentase BBLR tertinggi ditempati Kabupaten Banjarnegara yaitu sebanyak 7,10% sedangkan presentase terendah ditempati Kota Semarang sebanyak 1,93%. Kabupaten Pekalongan sendiri angka kejadian BBLR mencapai 3,83% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2016). Berdasarkan data dari Ruang Perinatologi RSUD Benda Pekalongan didapatkan data bulan November 2018 sampai Januari 2019 kejadian BBLR sebanyak 36 dari 225 kasus. Bulan November sebanyak 12 kasus (5,3%), bulan Desember 10 kasus (4,4%) dan bulan Januari 14 kasus (6,2%).

BBLR sering menghadapi berbagai masalah kesehatan seperti hipotermi. Hal ini disebabkan karena tipisnya lapisan lemak subkutan pada bayi sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan suhu bayi 2-3°C sehingga bayi perlu dirawat di dalam inkubator (Farida & Yuliana, 2017). Hipotermi pada bayi bisa menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti: penurunan tekanan oksigen, hipoglikemi, peningkatan konsumsi oksigen, kenaikan berat badan lambat, terdapat sklerema, gangguan pembekuan darah, bahkan sampai menimbulkan kematian pada bayi (Zakiah, Norhajati, & Setiawati, 2014). Angka kematian BBLR 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Sekitar 3 juta

kematian BBLR per tahun dapat dicegah menggunakan intervensi yang tidak mahal dan tepat. Salah satu intervensi untuk mengatasinya adalah perawatan metode kanguru (PMK) (Suarni, 2016).

PMK merupakan cara perawatan bayi baru lahir dengan meletakkanya di dada ibu (kontak langsung kulit bayi dan kulit ibu) sehingga suhu bayi tetap dalam keadaan hangat (Proverawati & Ismawati, 2010). Manfaat lain PMK untuk bayi diantaranya detak jantung stabil, pernafasan teratur, bayi tidur dengan nyenak, kenaikan berat badan jadi lebih cepat, mempercepat ikatan batin antara ibu dan bayi (Zakiah, dkk., 2014).

Penelitian Zakiah, dkk. pada tahun 2013 di BLUD RS H. Boejasin Palaihari Tanah Laut Kalimantan Selatan mengatakan bahwa pemberian PMK dapat meningkatkan suhu tubuh bayi BBLR. Penerapan PMK lebih efektif untuk meningkatkan suhu tubuh bayi dibandingkan dengan perawatan inkubator (Zakiah, dkk., 2014). Penelitian serupa juga dilakukan Suarni pada tahun 2015 di RSKD Ibu dan Anak Sitti Fatmawati Kota Makassar. Hasil penelitian disimpulkan suhu tubuh bayi sebelum dilakukan PMK adalah 36,5°C dan setelah dilakukan PMK suhu tubuh bayi menjadi 36,6°C. Pada penelitian tersebut didapatkan ada peningkatan suhu tubuh bayi BBLR sebesar 0,3°C. Sehingga ada pengaruh PMK dengan peningkatan suhu tubuh pada bayi BBLR (Suarni, 2016). Penelitian lain yang dilakukan Farida dan Yuliana pada tahun 2016 di Ruang Anyelir Rumah Sakit Umum RA Kartini Jepara. Penelitian tersebut juga memperoleh kesimpulan bahwa pemberian PMK dapat meningkatkan suhu tubuh bayi BBLR. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Perawatan Metode Kanguru (PMK) Untuk Mengatasi Masalah Resiko Hipotermi Pada Bayi BBLR”.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan penerapan metode kanguru untuk mengatasi masalah hipotermi pada bayi BBLR?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada BBLR dengan masalah resiko hipotermi.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukan asuhan keperawatan penerapan metode kanguru pada bayi BBLR diharapkan penulis mampu :

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi
- b. Penulis mampu menentukan diagnosa keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi
- c. Penulis mampu menyusun intervensi keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi pasien dan orang tua

Membantu mempertahankan kehangatan bayi dan mencegah terjadinya hipotermi, agar orang tua dapat menerapkan metode kanguru untuk merawat bayinya.

1.4.2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah pengetahuan dan memperluas wawasan tentang aplikasi metode kanguru untuk merawat bayi BBLR dengan masalah resiko hipotermi, serta mengembangkan pengetahuan tentang perawatan metode kanguru (PMK).

1.4.3. Bagi penulis

Mendapat pengalaman tentang cara perawatan pada bayi BBLR dengan menggunakan metode kanguru sebagai salah satu metode yang telah terbukti dapat mengatasi hipotermia pada bayi BBLR.