

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan lahir <2.500 gram. Definisi bayi berat badan lahir rendah mengacu pada berat lahir <2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan (Kusumaningsih et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) kelahiran dengan BBLR sebanyak 15,5% dari semua kelahiran bayi secara global. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya (81,8%), dari bayi baru lahir yang ditimbang terdapat 111.719 bayi BBLR (2,5%) (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2021 yaitu sebesar 22.240, sedangkan di RSUD Kardinah Tegal sendiri pada tahun 2023 jumlah BBLR sebanyak 76 pasien. Selama 1 minggu penulis praktik di ruang perinatologi, jumlah pasien dengan BBLR hanya 1, total pasien yaitu 4 dengan diagnosa medis BBLR 1, hiperbilirubine 1 dan *respiratory distress syndrome* (RDS) 2.

BBLR dapat disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, kelainan bawaan dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan. Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring

dengan pertambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa seperti DM, hipertensi, dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa bayi yang lahir dengan berat badan rendah adalah sehat meskipun kecil, tetapi berat lahir yang rendah dapat menimbulkan masalah kesehatan yang serius bagi beberapa bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah tidak sekuat bayi yang mempunyai berat lahir normal. Bayi dengan berat badan lahir rendah mungkin lebih sulit makan, menambah berat badan, dan melawan infeksi. Bayi berat badan lahir rendah sering mengalami kesulitan untuk tetap hangat karena tidak memiliki banyak lemak ditubuhnya. Periode kritis bagi bayi adalah periode segera setelah lahir karena bayi harus beradaptasi dengan lingkungan baru (luar uterus) yang sangat berbeda dengan lingkungan sebelumnya (dalam uterus). Bayi berat badan lahir rendah dengan prematuritas memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi dan masalah kesehatan serius. Masalah yang sering dialami bayi berat badan lahir rendah dengan atau tanpa prematuritas antara lain suhu tubuh tidak stabil, gangguan pernapasan, gangguan gastrointestinal dan nutrisi, imaturitas hati, imaturitas ginjal, imaturitas imunologis, masalah neurologis, masalah hematologis, masalah metabolisme dan masalah kardiovaskuler (Kusumaningsih et al., 2023).

Salah satu masalah yang dapat dialami oleh bayi dengan BBLR yaitu suhu tubuh tidak stabil, ketidakstabilan suhu tubuh pada bayi berat badan lahir rendah disebabkan oleh ketidakmampuan bayi

mempertahankan suhu tubuh akibat berat badan yang ekstrim, peningkatan hilangnya panas (melalui evaporasi, radiasi, konveksi, konduksi), berkurangnya lemak subkutan, rasio daerah permukaan terhadap berat badan yang besar, sistem termoregulasi yang imatur, produksi panas berkurang akibat *brown fat* yang tidak memadai, dan ketidakmampuan untuk menggil (Kusumaningsih et al., 2023). Permasalahan pada BBLR terutama pada awal-awal kelahiran perlu mendapatkan penanganan dengan tepat dan segera. Biasanya BBLR akan mendapatkan perawatan dalam inkubator. Namun, perawatan tersebut cenderung membutuhkan biaya perawatan lebih tinggi serta jumlah inkubator yang terbatas dapat menjadi suatu hambatan, sehingga diperlukan metode lain sebagai alternatif pengganti inkubator yang lebih ekonomis, cukup efisien, dan efektif yaitu dengan perawatan metode kanguru (PMK) (Ismaya, 2022).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada bayi BBLR yaitu tidak efektifnya termoregulasi yang disebabkan oleh imaturitas kontrol dan pengatur suhu tubuh serta berkurangnya lemak subkutan dalam tubuh dan gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk mencerna nutrisi (imaturitas saluran cerna) (Mendri & Prayogi, 2019). Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi suhu tubuh yang tidak stabil dan berat badan yang rendah bisa dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dimana didalamnya terdapat rangkaian tindakan *Evidence Based Practice Nursing*. Salah satu tindakannya yaitu dengan cara memberikan terapi non farmakologis yaitu perawatan metode kanguru (PMK).

Perawatan metode kanguru (PMK) merupakan perawatan suportif pengganti inkubator yang dilakukan dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi. PMK memiliki keuntungan apabila dibandingkan dengan inkubator yaitu dapat meningkatkan hubungan emosional ibu dan anak, menstabilkan suhu tubuh, denyut nadi, jantung dan pernafasan bayi, mengurangi stress pada ibu dan bayi, mengurangi lama menangis pada bayi, memperbaiki hubungan emosi antara ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan berat badan karena pemakaian kalori atau energi berkurang (Agusthia et al., 2019). Oleh karena itu, penerapan PMK ini tepat dilakukan pada bayi dengan BBLR.

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang dilandasi dengan jurnal keperawatan pada penelitian sebelumnya dengan mencari artikel dengan kata kunci “BBLR” dan “Perawatan Metode Kanguru (PMK)” dimana penulis menemukan artikel yang digunakan untuk dasar pengembangan intervensi Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan studi kasus yang didapatkan hasil bahwa Perawatan Metode Kanguru (PMK) memiliki pengaruh terhadap respon fisiologis dimana terdapat peningkatan suhu, frekuensi denyut jantung dan saturasi oksigen namun tetap berada pada rentang normal, hal ini dapat diartikan bahwa PMK dapat menjaga kestabilan respon fisiologis BBLR (Wati et al. 2019). Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Siagian et al. (2021) menunjukkan hasil bahwa PMK berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi BBLR dengan rata-rata berat badan sebelum

PMK yaitu 1718,88 gram dan setelah dilakukan PMK berat badan meningkat menjadi 1844,38 gram.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap respon fisiologis pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di ruang perinatologi RSUD Kardinah Tegal.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui respon fisiologis pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebelum dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK).
- b. Mengetahui respon fisiologis pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) setelah dilakukan perawatan metode kanguru (PMK).
- c. Mengetahui efektivitas Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap respon fisiologis pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

C. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teori (*body of knowledge*)

Tugas akhir ners ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan penyusunan karya ilmiah akhir selanjutnya terutama pada metode studi kasus pada pasien BBLR.

2. Aspek Profesi (*professionalism*)

Tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai kajian pustaka bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai asuhan keperawatan pada bayi dengan BBLR.

3. Aspek Praktik (*clinical implications*)

Tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan agar dapat melakukan intervensi dengan masalah BBLR.