

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai anak dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Dahulu “berat badan lahir rendah” diartikan sebagai bayi prematur. Namun, WHO mengubah pernyataan tersebut karena tidak semua bayi yang lahir dibawah 2.500 gram. Definisi BBLR di Indonesia hampir sama dengani definisi WHO, artinya jika berat badan bayi kurang dari 2500 gram aspek usia kehamilan tidak diperhitungkan dan berat badan anak ditimbang 24 jam pertama setelah lahir (Kemenkes RI, 2016; (Kognisi et al., 2021).

Prevalensi kejadian BBLR menurut Riskesdas (2018) diperkirakan di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu sekitar 21% dari seluruh kelahiran. Provinsi tertinggi penyumbang prevalensi kejadian BBLR adalah Sulawesi Tengah yaitu sekitar 8,9%, disusul oleh provinsi Maluku Utara diposisi ke dua sebanyak 8,7%. Provinsi Jawa Barat sendiri menjadi penyumbang prevalensi kejadian BBLR ke tiga belas, yaitu sebanyak 6,3%. Kota Tasikmalaya sendiri menjadi penyumbang angka kejadian BBLR sebanyak 3,8% atau sekitar 899 kasus per 1.000 kelahiran.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015, di ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Negara Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan angka kematian bayi di Indonesia masih terbilang tinggi apabila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Saddullah et al., 2022).

Berdasarkan data hasil stadi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Dr.soekardjo kota Tasikmalaya pada bulan januari sampai desember tahun 2023 amgka kelahiran pada bayi Bblr mencapai 300 orang.

Kasus BBLR menjadi pemicu rendahnya kesejahteraan hidup pada bayi khususnya bayi yang lahir prematur. Adaptasi fisiologi yang belum sempurna pada BBLR memicu lahirnya banyak masalah baru. Masalah yang biasanya



terjadi adalah munculnya berbagai gangguan pada system pernafasan dan system pencernaanya. Bayi BBLR dengan premature memiliki system pencernaan yang belum sempurna, sangat berbeda dengan bayi yang dilahirkan dalam kondisi cukup bulan. Hal ini timbul karena reflek menelan dan menghisap pada bayi belum ada. Masalah lain yang tidak bisa abaikan adalah masalah pengaturan suhu pada tubuh bayi atautermoregulasi. Suhu tubuh pada BBLR dengan premature kerap tidak stabil (Pratiwi, 2015).

Apabila tidak tertangani masalah tersebut tentu akan menimbulkan bahaya lain yang tidak dapat dihindari baik untuk saat ini atau masa mendatang. Efek jangka pendek yang dapat dirasakan bayi bermacam-macam seperti timbul hipoglikemia, kekurangan nutrisi, hipotermi atau bahkan kemungkinan paling buruknya adalah kematian. Adapun kemungkinan lain yang dapat muncul apabila penanganannya tidak benar adalah gangguan tumbuh kembang dan lambatnya perkembangan mental (Oktiawati & Julianti, 2019).

Resiko tingginya mortalitas pada bayi salah satunya karena bayi dilahirkan dengan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilan atau kurang dari 2.500 gram. Apabila tidak diatasi, BBLR dapat menurunkan tingkat kesejahteraan hidup bayi, bahkan kematian.

Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk memantau perkembangannya di minggu-minggu setelah kelahiran. Menurut Rajashree dalam Hartiningrum & Fitriyah, (2019) BBLR tidak hanya menggambarkan situasi kesehatan dan gizi, tetapi juga menunjukkan tingkat kelangsungan hidup, dan perkembangan psikososialnya (Luyckx et al., 2017).

Salah satu penyebab tingginya AKB adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2016). WHO mengungkapkan BBLR menjadi penyebab 60%-80% dari tingginya AKB. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas serta mortalitas apabila dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan normal.

Masalah umum pada bayi dengan BBLR antara lain suhu tubuh tidak stabil, gangguan pencernaan dan gizi, ketidakmatangan hati, anemia, perdarahan intraventrikular, kejang, infeksi, hipoglikemia,

hiperglikemia, dan hipokalsemia. Hal yang perlu diperhatikan pada BBLR adalah suhu tubuh. BBLR sangat rentan mengalami hipotermia, karena BBLR memiliki cadangan lemak yang tipis di bawah kulit. Selain itu, belum matangnya pusat pengaturan panas pada otak BBLR juga menjadi penyebab terganggunya kestabilan suhu tubuh. (Damayanti et al., 2019).

Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk memantau perkembangannya di minggu-minggu setelah kelahiran. Menurut Rajashree dalam Hartiningrum & Fitriyah, (2019) BBLR tidak hanya menggambarkan situasi kesehatan dan gizi, tetapi juga menunjukkan tingkat kelangsungan hidup, dan perkembangan psikososialnya (Luyckx et al., 2017).

Lamanya waktu bayi ketika mengalami berat badan yang kurang, sangat perlu diperhatikan. Berat badan yang kurang cenderung akan menggambarkan status gizi yang kurang pula, di mana hal tersebut akan berisiko bagi bayi terkena berbagai penyakit. Padahal, nutrisi yang baik sangat diperlukan bagi bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan serta perkembangan otak (Kurniawati & Winarsih, 2018).

Menurut Dr. Lyndon Saputra, 2014 Pelaksanaan PMK memiliki empat komponen, yaitu posisi, Nutrisi & dukungan. Nutrisi Selama pelaksanaan PMK, BBLR hanya di berikan ASI. PMK ini akan mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif karena ibu menjadi cepat tanggap jika bayi ingin menyusu. Dengan demikian, bayi bisa menyusu lebih lama dan lebih sering. Jika bayi tidak mampu menelan ASI, dapat dilakukan pemasangan orogastric tube (OGT) dan bayi di rujuk ke fasilitas yang lebih lengkap. Dukungan Keluarga memberikan dukungan pada ibu dan bayi untuk pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. Di fasilitas kesehatan, pelaksanaan PMK akan di bantu oleh petugas kesehatan.

Kangaroo mother care (KMC) adalah bagian dari beberapa solusi untuk memberikan pencegahan pada hipotermi dalam BBLR. Untuk melakukan KMC sebagai jenis terapi dalam merawat bayi yang memiliki berat badan rendah yang mana dilakukan oleh ibunya langsung atau ayahnya (2018). Sebab metode ini dapat memberi banyak manfaat serta keuntungan lain yaitu tanpa membutuhkan biaya, cukup dengan pemberian terlebih dahulu berupa

edukasi kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Secara prinsip skin to skin contact adalah sebuah pemindahan panas secara konduksi melalui ibu ke bayinya, sehingga bayi tersebut dapat merasakan kehangatan. Sumber panas bersumber pada suhu tubuh ibu yang merupakan alternatif murah dan efisien, mampu memberi lingkungan hangat pada tubuh bayi, sekaligus dengan sentuhan tersebut meningkatkan hubungan emosional ibu dan bayi.

Berdasarkan Arly Febrianti & Aisyatar Rohmah (2023) Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh studi kasus perawatan metode kangguru menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh pada kedua pasien, dimana sebelum dilakukan PMK By. Ny. H didapatkan S: 35,7oC dan By. Ny. R didapatkan S: 35,5oC. Setelah dilakukan PMK suhu tubuh meningkat pada By. Ny. H S: 36,7oC dan pada By. Ny. R S: 36,5oC.

Islam juga menekankan akan tanggung jawab orang tua dalam hal ini Ibu terhadap keluarga dan anak-anaknya termasuk salah satu perhatian pada saat bayi, sebagaimana isyarat dalam hadits berikut:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: "كُلُّكُمْ رَاعٍ فَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، فَالْأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِ بَيْتِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ، وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَوَلَدِهِ وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُمْ، وَالْعَبْدُ رَاعٍ عَلَى مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ، أَلَا فَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ."

Dari Abdullah Ra. berkata bahwasanya Rasulullah Saw. bersabda: *"Setiap orang adalah pemimpin dan akan diminta pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Seorang kepala negara adalah pemimpin atas rakyatnya dan akan diminta pertanggungjawaban perihal rakyat yang dipimpinnya. Seorang suami adalah pemimpin atas anggota keluarganya dan akan ditanya perihal keluarga yang dipimpinnya. Seorang istri adalah pemimpin atas rumah tangga dan anak-anaknya dan akan ditanya perihal tanggung jawabnya. Seorang pembantu rumah tangga adalah bertugas memelihara barang milik majikannya dan akan ditanya atas pertanggungjawabannya. Dan kamu sekalian pemimpin dan akan ditanya atas pertanggungjawabannya. (HR. Bukhari: 2554)*

Hadits di atas mengisyaratkan akan tanggung jawab orang tua terhadap pemenuhan kebutuhan yang dibutuhkan anak-anaknya. Salah satu yang dibutuhkan oleh anak adalah perhatian terhadap kesehatannya manakala mengalami sakit.

Metode kangguru adalah metode yang sesuai dengan ajaran Islam. 14 Abad yang lalu Allah Swt mewajibkan ibu-ibu yang melahirkan untuk menyusui anaknya yang baru dilahirkan melalui firmanya:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكَسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ. (سورة البقرة: 233)

"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf". (QS. Al-Baqarah: 233)

Jika diperhatikan, ayat di atas menunjukkan bahwa proses menyusui adalah proses yang sangat istimewa untuk perkembangan bayi sejak hari pertama lahir. Melalui proses inilah Ibu dapat memenuhi kebutuhan cinta dan kasih sayang yang didambakan anak sejak hari pertama masa menyusui. Dengan menyusui, hubungan cinta dan kasih sayang antara ibu dan anak akan semakin erat dan akan membuat anak merasa tenang dan aman. Dengan meletakkan bayi di atas dada ibu ketika menyusui akan meningkatkan berat badan pada BBLR.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membahas salah satu intervensi terhadap penerapan Metode Kangguru untuk menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Metode Kangguru untuk menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)". Karya Tulis Ilmiah yang dilakukan oleh penulis berupa sebuah studi kasus sederhana. Penulis berharap bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk mengoptimalkan Asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi BBLR.

1.2 Rumusan masalah

Bayi dengan berat badan lahir rendah akan cepat mengalami kehilangan panas badan dan fluktuasi termoregulasi menjadi hipotermia, karena pusat pengaturan panas badan belum berfungsi dengan baik,metabolismenya rendah,dan permukaan badanrelatif luas. Oleh karena itu, bayi premature harus dirawat didalam inkubator sehingga panas badannya mendekati dalam rahim. Bila belum memiliki inkubator, bayi dapat dibungkus dengan kain dan disampingnya ditaruh botol yang berisi air panas atau menggunakan metode kangguru yaitu perawatan bayi baru lahir seperti bayi kangguru dalam kantung ibunya sehingga panas badannya dapat dipertahankan.

Bedasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam stadi kasus ini adalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan Metode Kangguru untuk menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

1.3 Tujuan stadi kasus

1. Tujuan Umum
 - a. Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan metode kangguru untuk menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mahasiswa dapat mengumpulkan data hasil pengkajian pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.
 - b. Mahasiswa dapat menegakan diagnosa pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.
 - c. Mahasiswa dapat merumuskan intervensi keperawatan pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.

- d. Mahasiswa dapat melakukan implementasi keperawatan pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.
- e. Mahasiswa dapat mengevaluasi keperawatan pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.
- f. Mahasiswa dapat mendokumentasikan tindakan pada bayi BBLR dengan penerapan metode kangguru di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo.

1.4 Manfaat stadi kasus

Hasil studi kasus ini, diharapkan bermanfaat bagi:

1. Masyarakat
meningkatkan pengetahuan Masyarakat (ibu) dalam menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah melalui pemberian perawatan Metode Kangguru.
2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi untuk meningkatkan sumber informasi dan pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dalam menstabilkan suhu tubuh pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
3. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
Diharapkan rumah sakit bisa memakai sebagai acuan dalam melakukan tindakan terapi metode kangguru untuk menstabilkan suhu tubuh pada bayi BBLR.
4. Bagi tenaga Kesehatan
Diharapkan lembaga pendidikan bisa memakai sebagai menambah wawasan dan pengetahuan serta tolak ukur bagi mahasiswa dalam melakukan metode kangguru pada bayi BBLR.
5. Bagi penulis
Sebagai pengetahuan tambahan dan bisa mengaplikasikan hasil rise keperawatan, prosedur terapi perawatan dengan penerapan Metode Kangguru pada asuhan keperawatan Bayi dengan BBLR.