

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2.500 gram memiliki tingkat kematian bayi baru lahir yang lebih tinggi. WHO mendefinisikan berat badan lahir rendah sebagai 2.500 gram atau kurang. Berat badan bayi ditentukan dalam waktu satu jam setelah lahir. Setelah melahirkan, rumah sakit akan mencatat berat badan bayi Anda, tetapi Anda dapat menimbanginya di rumah dalam waktu 24 jam. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah di bawah 2.500 gram (Budiarti dkk., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), BBLR bertanggung jawab atas 60–80% dari seluruh kematian neonatal pada tahun 2021. 20% dari seluruh kelahiran di dunia adalah BBLR di Indonesia, Perbedaan regional dalam prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) berkisar antara 9–30% di seluruh Indonesia, sebagaimana dilaporkan dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2016. Sebanyak 7,5% dari 4.856 bayi di Kabupaten Kulonprogo, Yogyakarta, pada tahun 2019 memiliki berat badan lahir rendah, dengan 363 bayi termasuk dalam kategori tersebut. Sebanyak 7.150 bayi, yang mencakup 35,3% dari seluruh kematian bayi baru lahir, diidentifikasi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Di RSUD Wonosari di Kabupaten Gunungkidul, angka kelahiran BBLR masih relatif tinggi. Para peneliti menemukan 12 bayi berat badan lahir rendah dari 30 kelahiran hidup, atau 40% dari semua kelahiran hidup, melalui operasi caesar dan persalinan pervaginam, Data sekunder dari ruang bersalin rumah sakit pada November 2024 menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah lebih mungkin meninggal, sakit, dan tumbuh dengan buruk.

Kesulitan kesehatan di rumah, rumah sakit, dan persalinan memengaruhi bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Riyanti, 2020). Bayi dengan berat badan kurang lebih rentan terhadap hipotermia dan kesulitan termoregulasi. Penyebab mendasar dari masalah ini adalah organ yang belum berkembang yang memengaruhi

kesehatan fisiologis dan biokimia bayi. Untuk mengatasi masalah ini, terapi yang tepat sangat penting, termasuk mengatur suhu tubuh bayi yang berisiko hipotermia. Ibu dapat secara efektif menjaga suhu tubuh bayi baru lahir tetap stabil dengan memeluk ibunya, teknik yang dikenal sebagai perawatan kangguru (PMK) (Riyanti, 2020).

Perawatan kangguru (PK) di rumah mengurangi masalah dan kematian yang tidak perlu pada bayi berat lahir rendah (Riyanti, 2020). Perawatan kangguru (PK) melibatkan kontak kulit ibu-anak untuk bayi berat lahir rendah. Hal ini mendorong pemberian ASI, mengatur suhu tubuh, mencegah infeksi, dan meningkatkan interaksi ibu-bayi untuk pertumbuhan bayi yang sehat. Karena kulit ibu bersentuhan langsung dengan kulit bayi, perawatan kangguru (PK) mencegah hipotermia pada bayi baru lahir dengan berat lahir rendah.

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa bayi yang belum lahir tidak perlu mengatur suhu tubuhnya sendiri selama di dalam rahim karena jaringan payudara ibu dapat melakukannya untuk mereka (Riyanti, 2020). Setiyawan (2019) menemukan bahwa suhu tubuh rata-rata bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) meningkat 0,330 derajat Celcius pada hari pertama, 0,370 derajat Celcius pada hari kedua, dan 0,590 derajat Celcius pada hari ketiga di Bangsal Perinatologi RSUD Pandan Arang, Boyolali. Perawatan Kanguru (PK) meningkatkan suhu inti tubuh bayi BBLR selama satu jam di Bangsal Perinatologi Pandan Arang. Penemuan ini memperkuat temuan Riyanti (2020), yang menemukan bahwa penerapan Metode Perawatan Kanguru (PK) selama satu jam memberikan dampak yang substansial terhadap variasi suhu tubuh. Dengan menggunakan pendekatan kanguru, para peneliti Umi mampu meningkatkan suhu tubuh rata-rata bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 1,1 derajat Celsius dalam studi mereka tahun 2022, dari 36,2 menjadi 37,3. Hal ini membuktikan bahwa metode kanguru mampu menghangatkan bayi baru lahir yang rentan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis berencana untuk menerbitkan artikel ilmiah keperawatan akhir berjudul "Penerapan Metode

Kanguru terhadap Suhu Tubuh pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Bangsal Melati RSUD Wonosari."

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah maka penelitian ini mengangkat tema "Bagaimana Penerapan Metode Kanguru terhadap Suhu Tubuh pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Wonosari?"

C. Tujuan Penulisan

1) Tujuan Umum

untuk mengetahui seberapa baik metode kanguru (PMK) dalam menaikkan suhu tubuh bayi BBLR di Ruang Melati RSUD Wonosari.

2) Tujuan Khusus

- a. Memahami hasil asesmen bayi berat lahir rendah di Bangsal Melati RSUD Wonosari.
- b. Mempelajari diagnosis keperawatan khusus di Bangsal Melati RSUD Wonosari untuk bayi baru lahir dengan berat lahir rendah.
- c. Menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti untuk bayi berat lahir rendah di Bangsal Melati RSUD Wonosari.
- d. Memperkenalkan PMK di Bangsal Melati RSUD Wonosari.
- e. Menilai perawatan kanguru (PMK) di Bangsal Melati RSUD Wonosari.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa

Siswa dapat belajar cara menilai suhu bayi yang kekurangan berat badan menggunakan kanguru dari penelitian ini.

2. Manfaat bagi perawat

Publikasi ilmiah terakhir ini dimaksudkan untuk membantu perawat meningkatkan perawatan keperawatan untuk anak-anak, terutama anak-anak dengan berat badan lahir rendah

3. Manfaat bagi pasien

Studi ilmiah terbaru untuk perawat ini dapat membantu pasien dan keluarga mempelajari cara merawat bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah, terutama saat memeriksa suhu tubuh dengan metode kanguru.

4. Manfaat bagi rumah sakit

Seluruh tenaga kesehatan di unit perinatologi RSUD Wonosari agar memanfaatkan karya tulis

ilmiah akhir ini bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis bukti kepada anak, khususnya bayi baru lahir, serta memajukan pemahaman ilmiah dan pendidikan keperawatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Melalui partisipasi, anamnesis, observasi, dan tinjauan pustaka, penulis mengumpulkan data. Dengan kata lain, penulis berpartisipasi dalam tugas-tugas pelayanan keperawatan seperti diagnosis, implementasi, evaluasi, dan asesmen, selain melakukan studi pustaka, observasi, dan asesmen.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA