

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

BBLR atau Berat bayi lahir rendah adalah suatu permasalahan yang terjadi pada bayi baru lahir dimana bayi tidak dilahirkan dengan bobot berat badan normal yang umumnya sekitar 2.500 gram. Hal ini disebabkan oleh adanya kehamilan tidak cukup bulan dan adanya kelainan retardasi pertumbuhan *intrauterine growth retardation (IUGR)* yang menyebabkan bayi lahir cukup bulan tapi dengan bobot berat badan yang belum normal. BBLR juga tidak hanya terjadi pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan (*IUGR*) namun juga dapat terjadi pada bayi kondisi prematur (WHO, 2018).

Data badan Kesehatan dunia (world Health Organizattion), menyatakan bahwa prevelensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO,2018) Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka kejadian Berat Badan lahir Rendah (BBLR) di Indonesia mencapai 6,2%. Penurunan angka BBLR telah menjadi fokus dunia yang tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Data Riskesdas tahun 2017, Prevalensi bayi dengan BBLR sebesar 10,2 %, Dimana Provinsi tertinggi angka BBLR terdapat di Sulawesi Tengah yaitu (16,9%) dan angka BBLR terendah terdapat di Provinsi Sumatera Utara yaitu (7,2%). Dan pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir <2500 gr (BBLR) pada bayi di seluruh Provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2%. Pada tahun 2021, Jumlah keseluruhan kematian bayi akibat BBLR sekitar 34,5% berdasarkan informasi yang diberikan kepada kemenkes RI dari 34 provinsi. (Kemenkes RI, 2021).

BBLR selalu menghadapi permasalahan yang sama, yaitu sulitnya beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim ibu pasca dilahirkan. Hal ini terjadi karena belum matangnya organ-organ vital di dalam tubuh bayi,

seperti, jantung, paru-paru, hati, ginjal, bahkan imun tubuh , sistem pencernaannya dan masalah pengaturan suhu pada tubuh bayi atau termoregulasi. Sehingga karena belum matangnya fungsi organ dalam dan sistem tubuh inilah bayi mengalami ketidaksiapan untuk beradaptasi secara mandiri di luar rahim ibu. Ketidaksiapan ini memicu berbagai masalah baru seperti ketidakstabilan fungsi fisiologis , meliputi saturasi oksigen, suhu dan denyut jantung. Terganggunya tiga komponen tersebut menjadi menyebabkan turunnya frekuensi pernafasan bayi, hipotermi (Suhu tubuh pada BBLR dengan premature kerap tidak stabil), meningkatnya denyut jantung bayi, tidak stabilnya jumlah hemoglobin, dan menurunnya suplai oksigen ke dalam darah (Oktiawati dan Julianti, 2019).

Adawiyah (2021), menyatakan bahwa Hipotermia bisa terjadi pada bayi BBLR karena lapisan lemak subkutannya lebih tipis dan permukaan tubuhnya secara proporsional lebih besar, sehingga penguapan tubuh lebih mungkin terjadi. Karena kemungkinan peningkatan hipotermia ialah pada bayi BBLR.

Penurunan suhu tubuh (Hipotermia) diakibatkan oleh kehilangan panas secara konduksi, evaporasi dan radiasi karena kemampuan bayi yang belum sempurna dalam memproduksi panas mengakibatkan bayi sangat rentan mengalami hipotermia, Hipotermia mengakibatkan proses metabolisme dan fisiologi melambat dan tubuh melakukan mekanisme dengan cara vasokonstriksi pembuluh darah, dimana suplai oksigen ke organ tubuh terganggu yang dapat menyebabkan kecepatan pernapasan bertambah, denyut jantung meningkat, tekanan darah rendah dan bila perfusi oksigen ke otak tidak sampai hal itu dapat menyebabkan penurunan kesadaran. (Farida & Yuliana (2017)

Salah satu tindakan penatalaksanaan hipotermia pada bayi dengan berat badan lahir rendah adalah Perawatan metode kanguru yaitu perawatan untuk BBLR dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin-to-skin contact*) dengan meletakkan bayi di dada ibu. Metode kanguru mampu memenuhi kebutuhan BBLR dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim sehingga memberi peluang BBLR untuk

beradaptasi dengan baik di dunia luar. Metode ini dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah karena metode kanguru merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi BBLR yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya (Damayanti, Sutini & Sulaeman, 2019)

Perawatan metode kanguru bermanfaat menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan pernafasan, perilaku bayi lebih baik, kurang menangis, dan sering menyusu, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan ibu dan bayi lebih baik, dan akan mengurangi terjadinya infeksi pada bayi. Metode kangguru adalah metode perawatan dini dengan sentuhan kulit ke kulit antara ibu dan bayi baru lahir dalam posisi seperti kangguru. Dengan metode ini mampu memenuhi kebutuhan asasi bayi baru lahir BBLR dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim ibu, sehingga memberikan peluang untuk dapat beradaptasi dengan baik dengan dunia luar. Perawatan metode kangguru ini telah terbukti dapat meningkatkan berat badan bayi, menurunkan stress fisiologis ibu dan bayi serta memudahkan dan membantu keberhasilan pemberian ASI (Dhilon Anggraini Dhini & Fitri Eldarita., 2018)

Hasil penelitian yang pernah dilakukan (Hartini & Simanjutak (2019), Sadullah et all (2020) Yuliana & Lathifah (2022)), perawatan dengan metode kanguru ini telah terbukti efektif memenuhi kebutuhan nutrisi dan termoregulasi pada BBLR sehingga dapat mencegah terjadinya hipotermi.

Telah banyak penelitian yang dilakukan guna melihat efek positif dari perawatan metode kanguru. Berdasarkan studi pendahuluan Penelitian yang dilakukan Ismaya (2022) di ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi diketahui ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh bayi BBLR, dimana sebelum diberikan perawatan metode kanguru suhu tubuh bayi rata-rata sebesar 36,6 C dan setelah diberikan perawatan metode kanguru rata-rata suhu tubuh bayi meningkat sebesar 36,8 C.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan pada tanggal 12 Februari 2025 didapatkan jumlah data Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) pada periode Januari-Desember 2024 sebanyak 65 bayi.

Berdasarkan Latar Belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Penerapan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Masalah Hipotermia”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan metode kanguru pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan masalah hipotermia Di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penerapan metode kanguru pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan masalah hipotermia di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan karakteristik pasien bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan masalah hipotermia di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.
- b. Mengidentifikasi hipotermia sebelum dilakukan metode kanguru pada bayi BBLR di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan
- c. Mengidentifikasi hipotermia setelah dilakukan metode kanguru pada bayi BBLR di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.
- d. Membandingkan hipotermia pada bayi BBLR sebelum dan sesudah dilakukannya metode kanguru di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.

## **D. Manfaat Studi kasus**

### **1. Bagi Peneliti**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Metode Kanguru Pada Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Dengan Masalah Hipotermi.

2. Bagi Tempat Peneliti

studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan tentang Penerapan Metode Kanguru Pada Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Dengan Masalah Hipotermi.

3. Bagi Institusi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan

Hasil studi kasus ini diharapkan agar dapat menjadi referensi tambahan dan penambahan wawasan pada mahasiswa prodi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan.