

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/premature merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perawatan yang memadai. Kejadian BBLR di Indonesia masih merupakan masalah yang harus kita perhatikan secara bersama, karena bayi berat badan lahir rendah dapat mengalami dampak pada tumbuh kembang selanjutnya (Nurlaila, 2015).

Bayi adalah anak yang berada pada rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan dalam fase pertama kehidupan manusia, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang memiliki berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). BBLR merupakan permasalahan yang sering dihadapi pada perawatan bayi baru lahir. Bayi dengan BBLR memerlukan perawatan yang intensif sampai berhasil mencapai kondisi stabil (Kemenkes 2018). Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang saat lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi berat lahir rendah mungkin prematur (kurang bulan), mungkin juga cukup bulan (dismatur) (Hendayani, 2019).

Menurut WHO menjelaskan bahwa sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR (WHO & UNICEF, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, persentase BBLR sebesar 6,2% (Badan Litbangkes, 2022). BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Masa kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat

menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organorgan yang berada dalam tubuhnya kurang sempurna. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), karena lahiran prematur dan/atau kecil untuk usia kehamilan, menyumbang lebih dari 80% kematian neonatus di seluruh dunia serta meningkatkan risiko kematian pasca neonatal (Thapa et al., 2018). Di Etiopia, sekitar 3,5% kelahiran adalah BBLR, dan 8% di antaranya meninggal dalam 28 hari pertama persalinan (Fmoh Ethiopia, 2022).

Angka kematian neonatal di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 sebesar 3,5/1000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 3,1/1000 kelahiran hidup. AKN tertinggi ada di Kabupaten Bangli sebesar 8,6/1000 kelahiran hidup sedangkan AKN yang terendah ada di Kota Denpasar sebesar 0,6/1000 kelahiran hidup. Kota Banjarmasin AKN sebesar 5,4/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 adalah BBLR (42%), kelainan bawaan (23%), Asfiksia (17%), lain lain(14%) dan sepsis (4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, angka kejadian bayi dengan BBLR tahun 2022 sebanyak 220 kasus. Hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh diperoleh angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) pada tahun 2021-2022 sebanyak 168 kasus. Tahun 2021 jumlah kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah 88 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2022 dengan jumlah kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah 80 kasus.

Angka kejadian BBLR masih tinggi dan jika tidak ditangani segera akan mengalami hipotermi dan berdampak pada kematian. Hipotermi merupakan kondisi suhu tubuh bayi dibawah normal yaitu  $< 36,5^{\circ}\text{C}$ . Bayi prematur maupun yang cukup bulan tetapi mengalami berat badan rendah dibawah

1200 gram memiliki resiko mengalami kematian akibat hipotermi karena rentan mengalami permasalahan pada peningkatan kehilangan panas. Dampak hipotermia pada bayi adalah hipoglikemia, kebutuhan oksigen yang meningkat, shock, apnea, dan bisa terjadi kematian. Penanganan bayi BBLR dapat dilakukan dengan dua cara yaitu Inkubator dan Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Nuralila, 2019).

*Kangaroo Mother Care* (KMC) telah terbukti mengurangi kematian neonatal sebesar 40% di antara neonatus yang dirawat di rumah sakit dengan BBLR (Bahl, 2020). Ini mencegah banyak komplikasi dan belum menunjukkan konsekuensi negatif untuk neonatus (Bondy et al., 2016). KMC menurunkan hipotermia sebesar 66%, infeksi neonatus sebesar 55%, infeksi yang didapat di rumah sakit sebesar 61%, dan dapat meningkatkan peluang pemberian ASI eksklusif sebesar 50% (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022) Penatalaksanaan umum yang dapat diberikan pada bayi dengan BBLR yaitu mempertahankan suhu tubuh, pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, pencegahan infeksi, penimbangan berat badan, pemberian oksigen, dan pengawasan jalan nafas.

*Kangaroo Mother Care* (KMC) adalah pendekatan berbasis bukti untuk memberikan perawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur di mana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menjaga bayinya tetap hangat (WHO, 2020). Metode Kanguru merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau skin to skin contact, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi (WHO, 2018). Perawatan bayi dengan KMC sebaiknya dilakukan segera setelah lahir, dengan 2 tipe yaitu secara intermitten atau kontinyu (24 jam). Waktu dan durasi KMC tergantung dari respon tingkah laku bayi dan kondisi fisiologis ibu dengan durasi minimal selama 1 jam (Niqvist, 2019).

Beberapa penelitian telah dilakukan tentang metode *Kangaroo Mother Care* (KMC). Hasilnya mengatakan bahwa metode ini tidak hanya sekedar pengganti inkubator dalam perawatan bayi dengan berat badan lahirnya yang rendah, namun juga memberi banyak keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh perawatan inkubator (Solehati, T., dkk., 2018). Metode kangguru sangat direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) agar sedapat mungkin berkesinambungan untuk perawatan kesehatan neonatus (Organisasi Kesehatan Dunia, 2021).

Pelaksanaan *Kangaroo Mother Care* (KMC) di Indonesia tercantum pada “Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kanguru (Kangaroo Mother Care/KMC) di Rumah Sakit dan Jejaringnya”. Yang diatur sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 203/Menkes/2008 tentang pembentukan kelompok kerja (Pokja) Nasional Perawatan Metode Kanguru (Kangaroo Mother Care/KMC). KMC terbukti menurunkan risiko yang sering dialami oleh BBLR seperti infeksi neonatal, hipotermia, hipoglikemia, dan menurunkan angka kematian pada bayi. Selain itu KMC juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian ASI (Boundy, 2016).

Berdasarkan beberapa penelitian bahwa Elsa Rizky Safitri Matondang (2022) yang menjelaskan bahwa Hasil Uji statistik didapatkan nilai  $p=0,002$  ( $\alpha=0,05$ ) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil interval dapat dipercaya bahwa 95% percaya sebelum dan sebelum dilakukan metode *Kangaroo Mother Care* adalah 1.090C. penelitian Perdani (2021) yang menjelaskan bahwa metode KMC pada BBLR efektif diberikan meningkatkan berat badan bayi lahir.

Berdasarkan dari penelitian tersebut dan permasalahan yang telah dijelaskan maka peneliti tertarik mengangkat invensi tambahan dalam penanganan bayi

BBLR yaitu “Analisis Asuhan Keperawatan Terapi Metode *Kangaroo Mother Care* Pada Klien Dengan Bblr Di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir profesi, yaitu: “Analisis Asuhan Keperawatan Terapi Metode *Kangaroo Mother Care* Pada Klien Dengan Bblr Di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh”

## **1.3 Tujuan Karya ilmiah akhir profesi**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penerapan terapi dengan metode Kanggoro mother care Pada Klien dengan BBLR di ruang bayi Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penulisan KIAP ini adalah

1.3.2.1 Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan BBLR.

1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan pada klien dengan BBLR

1.3.2.3 Menggambarkan intervensi keperawatan dengan metode Kangguru pada klien BBLR.

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan khususnya penerapan metode Kangguru pada klien BBLR.

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi penerapan metode Kangguru pada klien BBLR.

1.3.2.6 Menggambarkan dokumentasi metode kangoro pada klien BBLR

1.3.2.7 Melakukan analisis asuhan keperawatan pada terapi *Kangaroo Mother Care* pada klien dengan BBLR.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah

### 1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hal ini memberikan tambahan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan masalah penanganan anak yang mengalami BBLR sehingga dapat lebih ditangani dengan intervensi metode kangguru untuk menghangatkan bayi.

### 1.3.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Keluarga pasien. Hasil karya ilmiah akhir profesi ini dapat menambah wawasan bagi keluarga, khususnya dalam keperawatan anak pada bayi BBLR dengan masalah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah bayi dengan BBLR. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidang keluarga untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan perawat pada bayi dengan BBLR.
2. Bagi Institusi Kesehatan. Hasil karya ilmiah akhir profesi ini akan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat dalam memberikan terapi tindakan keperawatan terkait khususnya pada bayi dengan BBLR.
3. Bagi Institusi Pendidikan. Hasil karya ilmiah akhir profesi ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi mata kuliah keperawatan anak yang hubungannya dengan bayi BBLR. Hasil karya ilmiah akhir profesi ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa lain yang mengambil karya ilmiah akhir profesi yang serupa.

## 1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Zulia Putri Perdani (2021) Pengaruh *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur. Metode: Mencari artikel dengan menggunakan 3 Data Based yaitu PubMed, Research Gate dan Spingerlink dengan Mesh Term Kangaroo Mother Care, Weight Gain

dan Very Low Birth Weight (VLBW). Hasil: Didapatkan 271 review artikel, kemudian analisis artikel dalam kurun waktu 2010-2020, dengan populasi bayi dengan BBLR dan intervensi berupa KMC didapatkan hasil akhir 8 artikel. Hasil review studi 8 artikel bahwa KMC yang dilakukan selama 30-60 menit/hari pada Bayi BBLR secara signifikan memberikan dampak positif terhadap meningkatkan berat badan pada bayi dengan memberikan efek stabilitas suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung, pernafasan, jarang menangis, waktu tidur lebih lama dan sering menyusu. Kesimpulan : Metode KMC pada BBLR efektif diberikan meningkatkan berat badan bayi lahir.

- 1.5.2 Elsa Rizky Safitri Matondang (2022) Pengaruh Metode *Kangaroo Mother Care* Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah. Jenis penelitian ini adalah eksperimen yang bersifat quasi eksperimen (eksperimen semu) dengan model rancangan one group pretest posttest dimana Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan. Adapun populasi dari penelitian ini BBLR di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan dengan jumlah 10 orang pada bulan November dengan jumlah sampel yang dibuka 10 orang menggunakan teknik total sampling. Hasil Uji statistik didapatkan nilai  $p=0,002$  ( $\alpha=0,05$ ) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil interval dapat dipercaya bahwa 95% percaya perbedaan suhu tubuh sebelum dan sebelum dilakukan metode *Kangaroo Mother Care* adalah 1.090C.