

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) secara global menargetkan pengakhiran kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah di tahun 2030. Susanti 2012, menyatakan bahwa tingginya angka kematian neonatal (AKN) memcerminkan Masalah kesehatan yang mendasar, sehingga aneka macam upaya kesehatan berfokus untuk menekan angka ini. Setiap negara didorong untuk berupaya menurunkan angka kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran. yang mengukur angka kematian bayi sebelum usia 28 hari per 1000 kelahiran hidup menjadi indikator penting dalam menilai tingkat kesehatan masyarakat.

Dari data dinas kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota angka kematian bayi (AKB) yang merupakan indikator kualitas kesehatan masyarakat di suatu negara, dari tahun 2018-2023 ada yang mengalami peningkatan dan penurunan. AKB menggambarkan jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per seribu kelahiran hidup dalam periode waktu yang sama. AKB mencakup berbagai periode kematian bayi, mulai dari bayi lahir mati hingga kematian yang terjadi dalam rentang usia 1 hingga 12 bulan. Pada tahun 2023, Kabupaten Lima Puluh Kota mencatat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai penyebab utama kematian bayi dengan 17 kasus. Asfiksia menyusul sebagai penyebab kedua tertinggi, merenggut nyawa 8 bayi. Kelainan kongenital juga menjadi faktor signifikan yang berkontribusi pada kematian bayi, dengan total 7 kasus tercatat.

Bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, atau dikenal sebagai bayi berat lahir rendah (BBLR), merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan ibu dan anak karena berkaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian neonatal. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 15–20% dari seluruh kelahiran di dunia merupakan kasus BBLR, dan sebagian besar yaitu sekitar 95,6% terjadi di negara berkembang. Tingginya angka kejadian tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, status gizi, usia kehamilan, serta akses terhadap

pelayanan kesehatan. Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi, seperti gangguan pernapasan, infeksi, gangguan metabolisme, dan ketidakstabilan suhu tubuh. Ketidakmatangan sistem organ pada bayi BBLR menyebabkan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan luar menjadi lebih terbatas dibandingkan bayi dengan berat lahir normal.

Fenomena klinis pada bayi BBLR juga ditemukan di ruang NICU Tzu Chi Hospital. Berdasarkan data ruang NICU periode Maret–Mei 2026, terdapat 88 bayi yang menjalani perawatan intensif neonatal dengan 26 bayi di antaranya merupakan bayi berat lahir rendah (29,5%). Bayi BBLR yang masuk ke ruang NICU sering kali datang dalam kondisi hipotermia dengan suhu tubuh kurang dari 36,5°C. Kondisi tersebut terjadi karena bayi BBLR memiliki kemampuan termoregulasi yang belum matang, cadangan lemak subkutan yang terbatas, serta luas permukaan tubuh yang lebih besar dibandingkan berat badan sehingga lebih mudah kehilangan panas.

Upaya awal yang dilakukan untuk mencegah kehilangan panas adalah membungkus bayi menggunakan plastik khusus neonatal untuk mengurangi kehilangan panas melalui mekanisme evaporasi serta menempatkan bayi di dalam inkubator guna mempertahankan suhu tubuh tetap optimal. Namun, penggunaan inkubator secara terus-menerus memiliki keterbatasan tertentu sehingga diperlukan intervensi tambahan yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu mempertahankan kestabilan suhu tubuh bayi BBLR.

Salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk membantu mempertahankan suhu tubuh pada bayi BBLR adalah perawatan metode kanguru (PMK). Metode ini dilakukan melalui kontak kulit langsung antara ibu dan bayi yang membantu mempertahankan kehangatan tubuh secara alami, meningkatkan stabilitas fisiologis, serta mengurangi risiko hipotermia. WHO merekomendasikan *Kangaroo Mother Care* atau perawatan metode kanguru (PMK) sebagai perawatan rutin pada bayi prematur dan BBLR karena terbukti efektif meningkatkan klinis bayi.

PMK dapat menjadi salah satu intervensi yang mendukung kestabilan suhu tubuh bayi. Kontak kulit ke kulit memungkinkan perpindahan panas dari tubuh ibu atau ayah kepada bayi sehingga dapat membantu mempertahankan suhu tubuh bayi dalam rentang

normal. Namun, keberhasilan penerapan PMK tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi bayi dan pelaksanaan tindakan, tetapi juga oleh keterlibatan serta pemahaman orang tua mengenai PMK.

Berdasarkan pengkajian awal terhadap 4 orang tua bayi yang menjalani perawatan di ruang NICU Tzu Chi Hospital, ditemukan bahwa sebagian orang tua belum memahami secara mendalam mengenai pelaksanaan PMK, khususnya mengenai lamanya waktu pelaksanaan PMK yang diperlukan agar memberikan manfaat optimal bagi bayi. Orang tua cenderung beranggapan bahwa PMK dapat dilakukan dalam waktu yang singkat dan belum memahami pentingnya mempertahankan kontak kulit ke kulit sesuai dengan durasi yang dianjurkan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan orang tua yang dapat memengaruhi konsistensi dan keberhasilan pelaksanaan PMK.

Selain faktor pengetahuan orang tua, berdasarkan pengamatan awal juga ditemukan bahwa pengetahuan tenaga perawat dalam memberikan edukasi mengenai PMK belum seluruhnya mendalam, terutama terkait dengan penjelasan mengenai durasi PMK, frekuensi pelaksanaan, manfaat pelaksanaan PMK secara berkelanjutan, serta cara meyakinkan dan memotivasi orang tua untuk berpartisipasi aktif dalam PMK. Edukasi yang diberikan kepada orang tua masih dapat berbeda dalam kelengkapan informasi yang disampaikan. Hal ini menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan karena perawat memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan, membimbing orang tua, serta memastikan orang tua memahami prosedur dan manfaat PMK.

Kurang pengetahuan orang tua mengenai durasi dan pelaksanaan PMK dapat menyebabkan pelaksanaan PMK tidak dilakukan secara optimal. Orang tua yang belum memahami pentingnya durasi kontak kulit ke kulit berpotensi melakukan PMK dengan waktu yang terlalu singkat atau tidak konsisten. Sebaliknya, pemahaman yang baik mengenai tujuan, manfaat, durasi, dan cara pelaksanaan PMK diharapkan dapat meningkatkan keterlibatan orang tua sehingga pelaksanaan PMK dapat berlangsung secara optimal dan memberikan manfaat terhadap kestabilan suhu tubuh bayi.

PMK merupakan metode perawatan melalui kontak kulit langsung antara ibu dan bayi yang terbukti membantu menjaga dan menstabilkan suhu tubuh bayi. Intervensi ini sangat penting terutama pada bayi dengan BBLR yang memiliki cadangan lemak terbatas serta kemampuan termoregulasi yang belum matang sehingga lebih rentan mengalami hipotermia. PMK dilakukan dengan menempatkan bayi pada dada ibu untuk menciptakan kehangatan alami secara berkelanjutan. Kontak kulit tersebut membantu mengurangi kehilangan panas dan mempertahankan suhu tubuh bayi tetap berada dalam batas normal. Stabilitas suhu tubuh pada bayi BBLR menjadi aspek penting karena berpengaruh terhadap proses metabolisme dan penggunaan energi tubuh

PMK merupakan salah satu intervensi berbasis bukti yang direkomendasikan untuk membantu mempertahankan suhu tubuh bayi BBLR melalui kontak kulit langsung antara ibu dan bayi. Intervensi ini dinilai mampu membantu menurunkan risiko hipotermia serta meningkatkan stabilitas fisiologis bayi. Oleh karena itu, penerapan PMK pada bayi BBLR di ruang NICU perlu dikaji lebih lanjut untuk mengetahui efektivitasnya terhadap stabilitas suhu tubuh bayi.

Intervensi ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan termoregulasi bayi sehingga kondisi fisiologis bayi menjadi lebih stabil. Pemahaman mengenai efektivitas PMK terhadap suhu tubuh juga diharapkan dapat mendukung optimalisasi pelayanan keperawatan neonatal di rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan intervensi dan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan terkait penerapan PMK guna mendukung peningkatan kualitas perawatan pada bayi BBLR.

1.2 Perumusan masalah

Bagaimana pengaruh penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap stabilitas suhu tubuh pada bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di ruang NICU Tzu Chi Hospital?

1.3 Tujuan *Evidence Based Nursing* (EBN)

1.3.1 Tujuan umum

1.3.1.1 Mengetahui pengaruh penerapan Perawatan Metode Kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh pada bayi Berat Lahir Rendah di ruang NICU Tzu Chi Hospital

1.3.1.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi suhu tubuh bayi berat lahir rendah sebelum dan setelah dilakukan perawatan metode kanguru di ruang NICU Tzu Chi Hospital

1.3.2.2 Mengetahui efektivitas penerapan perawatan metode kanguru dalam mempertahankan stabilitas suhu tubuh pada bayi berat lahir rendah

1.4 Manfaat *Evidence Based Nursing* (EBN)

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya kajian ilmiah di bidang keperawatan anak dan neonatus, khususnya mengenai penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dalam menjaga stabilitas suhu tubuh pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Untuk perawat

Menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis *evidence based* terkait penerapan PMK guna membantu mempertahankan suhu tubuh bayi tetap stabil serta mengurangi risiko hipotermia pada bayi BBLR.

1.4.2.2 Untuk ibu dan keluarga

Memberikan informasi dan pemahaman mengenai pentingnya keterlibatan orang tua dalam pelaksanaan PMK sehingga dapat mendukung proses perawatan, meningkatkan kedekatan orang tua dengan bayi, serta membantu menjaga suhu tubuh bayi tetap optimal.

1.4.2.3 Untuk bayi

Diharapkan penerapan PMK dapat membantu mempertahankan stabilitas suhu tubuh, meningkatkan kenyamanan, mendukung adaptasi fisiologis, serta berkontribusi terhadap peningkatan kondisi kesehatan bayi selama menjalani perawatan di ruang NICU.