

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang memiliki berat badan di bawah 2.500 gram saat lahir, tanpa memperhatikan usia kehamilan. BBLR dapat disebabkan oleh bayi lahir kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu) pertumbuhan janin yang terhambat (PJT) atau kombinasi dari keduanya (Damayanti et al., 2019). Secara umum, bayi yang lahir dengan berat badan rendah belum mempunyai kematangan dalam sistem pertahanan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan luar rahim. Sehingga beresiko menimbulkan komplikasi terutama ketidakstabilan suhu. dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan (Prajani et, al. 2019).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko yang tinggi mengalami hipotermia karena cadangan lemak di bawah kulit yang tipis dan pusat pengaturan suhu di otak yang belum matang. Karena BBLR belum dapat mengatur suhu dengan sempurna dalam perubahan lingkungan kehidupan intrauterine menuju kehidupan ektrauterine (Juwahir et, al. 2021). Hal tersebut menyebabkan BBLR mudah mengalami kehilangan panas, diantara upaya yang dilakukan orang tua salah satunya mempercayakan penanganan bayi nya ke rumah sakit, dilakukanlah perawatan inkubator untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil. Maka, Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), inisiasi pembentukan ikatan (bounding attachment) antara ibu dan bayi menjadi

tertunda, hal ini dikarenakan pemisahan antara ibu dan bayi BBLR selama dilakukan perawatan inkubator. Lamanya perawatan di rumah sakit tentunya akan menyebabkan perpisahan antara orang tua dan anak yang akan berpengaruh terhadap proses bounding attachment (Pertiwi, et al. 2018).

Dalam upaya mempertahankan kestabilan suhu tubuh bayi dan menjaga inisiasi pembentukan ikatan (bounding attachment), tindakan intervensi baik dari petugas kesehatan maupun orang tua perlu dilakukan. Salah satu alternatif yang dapat diterapkan adalah melalui teknik KMC (*Kangaroo Mother Care*) (Purwaningsih, 2019). Teknik KMC adalah perawatan dengan kontak langsung antara ibu dan bayi, dengan posisi bayi sejajar dada ibu dan dalam baju ibu yang disangah kain (Zahra & Radityo, 2018) dilakukan pada bayi baru lahir rendah (BBLR) ataupun kurang bulan dengan kondisi stabil baik dilakukan secara intermitten maupun kontinyu. Teknik ini dapat memberikan lingkungan dan keadaan yang mirip dengan rahim ibu, membantu bayi menyesuaikan diri dengan lingkungan luar serta memberikan berbagai keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh penggunaan inkubator seperti meningkatkan hubungan emosi antara ibu dan bayi (Hendayani, 2019). Selain itu, metode ini juga memperkuat insting bayi dan membantu dalam mempertahankan suhu tubuh, menjaga tanda vital, mendukung ASI eksklusif, menambah berat badan, mempercepat perkembangan bayi, dan memperpendek masa rawat inap di rumah sakit (Zahra & Radityo, 2018).

Beberapa penelitian mengenai teknik KMC dan suhu tubuh telah banyak dilakukan, salah satunya penelitian oleh (Parti et, al. 2020) dengan judul

Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir menggunakan Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *paired t-test* dengan hasil terdapat perbedaan suhu tubuh bayi sebelum dan sesudah diberikan tindakan KMC. Kehidupan bayi dapat berpengaruh terhadap mortalitas dan morbiditas bayi dalam 28 hari pertama kehidupan neonatal. Angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator kesehatan nasional dan salah satu target SDGs yang bertujuan untuk mengurangi rasio AKB hingga 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKB merupakan rasio kematian bayi, yang dinyatakan sebagai jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan per 1.000 kelahiran hidup. (UNICEF, 2020) Data menunjukkan bahwa AKB di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2/1000 kelahiran hidup, sedangkan AKB neonatal di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 11,7/1000 bayi lahir hidup. Artinya, terdapat 11 hingga 12 bayi yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Angka tersebut merupakan perbaikan dibanding tahun sebelumnya, dimana tahun sebelumnya masih sebesar 12,2 dari 1.000 bayi lahir hidup. Data (The World Bank, 2020) menunjukkan bahwa selama satu dekade terakhir, tren angka kematian bayi neonatal di Indonesia selalu mengalami penurunan dan selalu di bawah rata-rata angka kematian bayi neonatal di dunia.

Data yang diambil dari profil kesehatan tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa ada 2.903 kasus kematian bayi, dengan rasio sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,38 poin dibanding tahun 2020, yang memiliki rasio sebesar 3,18/1.00 kelahiran hidup

atau 2.760 kasus. Dari jumlah kematian bayi sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup 86,03% terjadi pada kasus neonatal (0-28 hari) dan 13,97% terjadi pada periode post neonatal (29-11 bulan). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu penyumbang angka kematian bayi tertinggi setelah beberapa kabupaten lainnya. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat sebanyak 85 kasus kematian bayi, dengan 63,5% terjadi pada masa neonatal dan 36,5% dengan faktor penyebab BBLR 16,6%, asfiksia 37%, kelainan kongenital 11,1%, sepsis 3,7%, ikterus 1,9%, dan lain-lain 29,6%. dan 36,5% terjadi pada masa post neonatal dengan penyebab pneumonia, diare, demam berdarah, kelainan kongenital, covid dan lain-lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo pada 3 Februari 2023, ditemukan bahwa sepanjang tahun 2022 sebanyak 2721 bayi yang dirawat, data menunjukkan bahwa dari 613 bayi BBLR yang menjalani perawatan KMC, 198 bayi mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rata-rata kenaikan 0,5-0,1°C. Metode ini terbukti efektif dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, seperti yang dibuktikan oleh penelitian (Ritonga et, al. 2021) Dengan hasil ada pengaruh metode kangguru terhadap penurunan suhu tubuh, frekuensi menyusu dan durasi tidur pada bayi. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (*Kangaroo Mother Care*) Terhadap Suhu Tubuh Bayi BBLR Dan Peningkatan *Bounding Attachment* Antara Ibu Dan Bayi di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) terhadap suhu tubuh Bayi BBLR dan peningkatan *bounding attachment* antara ibu dan bayi di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) terhadap suhu tubuh bayi BBLR dan peningkatan *bounding attachment* antara ibu dan bayi di ruang Perinatologi RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi suhu tubuh bayi BBLR sebelum dan setelah dilakukan pengaruh perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*)
2. Mengidentifikasi *bounding attachment* antara ibu dan BBLR sebelum dan setelah dilakukan pengaruh perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*)
3. Menganalisis pengaruh pemberian perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) terhadap suhu tubuh bayi BBLR dan *bounding attachment* antara ibu dan bayi BBLR

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pelayanan keperawatan

Pengaruh perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) merupakan salah satu tindakan mandiri perawat yang akan mendukung terhadap konsep pemberdayaan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir baik normal maupun prematuritas.

1.4.2 Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini menambah literatur dan wawasan dalam ilmu keperawatan, khususnya dalam metode Kangaroo Mother Care (KMC). Data yang diperoleh juga bisa menjadi acuan dan bahan referensi dalam kegiatan penelitian kesehatan dan penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Informasi hasil penelitian ini memberikan wawasan kepada masyarakat, khususnya ibu yang memiliki bayi, mengenai pengaruh perawatan metode Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap kestabilan suhu tubuh pada bayi BBLR.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu dan wawasan dari hasil penelitian ini dan mampu mengembangkan penelitian sebelumnya.

1.4.5 Manfaat bagi peneliti lain

Peneliti lain dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar dan mengembangkan penelitian dengan variabel yang berbeda dan pembaharuan dalam pendidikan.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Judul	Peneliti	Tahun penelitian	Variabel bebas dan variabel terikat	Hasil	Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaan dengan penelitian sekarang
1	Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir	Parti, Sumiati, Malik, Nurhayati	2020	variabel bebas : perawatan metode kanguru (PMK) variabel terikat : pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir	Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji paired t-test untuk melihat perubahan suhu tubuh bayi sebelum dan sesudah dilakukan PMK. dari hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh bayi. hasil uji <i>paired t test</i> menunjukkan nilai $p < 0,001$, artinya ada perubahan suhu tubuh bayi sesaat setelah bayi diberikan treatment PMK	perbedaan dengan penelitian sekarang terletak di variabel terikat, penelitian yang akan dilakukan dengan variabel terikat : kestabilan suhu tubuh pada bayi di ruang perinatologi	persamaannya penggunaan group intervensi dan kontrol. variabel bebas : perawatan metode kanguru (PMK)
2	Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap	Weni Lidya Hendayani	2019	variabel bebas : perawatan metode kanguru	Dari hasil pengujian t-test, ditemukan p-value sebesar $0,000 \leq \alpha (0.05)$ dapat disimpulkan ada pengaruh metode perawatan	perbedaan dengan penelitian sekarang terletak di	variabel terikat : terhadap : Suhu Tubuh Bayi

No	Judul	Peneliti	Tahun penelitian	Variabel bebas dan variabel terikat	Hasil	Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaan dengan penelitian sekarang
	Kestabilan Suhu Tubuh BBLR di Ruang Perinatologi Rsud Dr. Achmad Mochtar			variabel terikat : kestabilan suhu BBLR	kangguru dengan suhu tubuh bayi berat badan lahir rendah di ruang perinatologi rsud dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018	variabel dependen : bayi baru lahir (BBL)	
3	Pengaruh Metode Kanguru terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Bayi di ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum daerah Bengkulu	Heni Heriyeni	2018	variabel bebas : pengaruh metode kanguru variabel terikat : stabilitas suhu tubuh bayi	setelah dilakukan uji <i>wilcoxon</i> didapatkan ($p=0,000$) sehingga ada pengaruh metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh bayi di ruang perinatologi rumah sakit daerah Bengkulu. hasil uji <i>wilcoxon</i> diperoleh ($p=0,000$). hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh bayi	perbedaan dengan penelitian sekarang terletak di kriteria inklusi dan eklusi populasi dan jumlah sample	variabel dependen : suhu tubuh BBLR

No	Judul	Peneliti	Tahun penelitian	Variabel bebas dan variabel terikat	Hasil	Perbedaan dengan penelitian sekarang	Persamaan dengan penelitian sekarang
					di ruang perinatologi rumah sakit daerah bengkalis		