

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat, (Kemenkes RI, 2024), pada tahun 2023 penyebab kematian neonatus terbanyak kedua adalah kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama di negara berkembang atau dengan kondisi sosial ekonomi rendah. *World Health Organisation* (WHO) mendefinisikan berat bayi lahir rendah (BBLR) sebagai bayi yang lahir dengan berat  $\leq 2500$  gr. WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (1500 - 2499 gram), BBLSR yaitu Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (1000-1499 gram), BBLER yaitu Bayi Berat Lahir Ekstrem Rendah ( $<1000$ gram). BBLR dibagi menjadi dua jenis, yaitu BBLR akibat kelahiran prematur (usia kehamilan kurang dari 37 minggu) dan BBLR akibat *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang dari 2500 (Novitasari *et al.*, 2020).

Masalah BBLR masih menjadi perhatian kesehatan karena berhubungan dengan tingginya angka kejadian, morbiditas, dan mortalitas perinatal. WHO melaporkan bahwa kejadian BBLR mencapai 15,5% dari 20 juta kelahiran hidup setiap tahun, dengan 96,5% kasus terjadi di negara berkembang, yang menyumbang 60%-80% dari seluruh kematian neonatal.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, dari 84,3% bayi yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 3,9% lahir dengan kondisi BBLR. Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat, (Kemenkes RI, 2024) dari 84,3% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 3,9% lahir dengan kondisi BBLR. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur tahun 2023, jumlah neonatus yang mengalami BBLR sebanyak 23.558 dari total kelahiran 534.589. Pada tahun 2023 di Kota Batu jumlah kematian Neonatal di tahun 2023, yakni sebanyak 25 kasus dengan penyebab kematian terbanyak BBLR 6 kasus, asfiksia 7 kasus, infeksi 7 kasus, pneunomia 2 kasus, diare 1 kasus, dan lain-lain 2 kasus (Dinkes Jatim, 2024).

Bayi BBLR dengan perawatan yang kurang baik akan mengalami resiko tinggi yaitu mengalami gangguan mental dan fisik selama masa tumbuh kembangnya, serta sangat rentan terhadap masalah kesehatan seperti hipotermia dan infeksi. Dalam proses perkembangannya, bayi BBLR cenderung mengalami pertumbuhan yang lebih lambat, dan apabila terjadi kekurangan gizi, mereka berisiko mengalami kurang energi kronik. Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk sakit dalam enam hari pertama kehidupan, infeksi, serta masalah jangka panjang seperti keterlambatan perkembangan motorik dan sosial, atau kesulitan belajar (Manurung & Helda, 2021). Untuk bayi yang telah lahir dengan kondisi BBLR harus menerima perawatan yang optimal guna meminimalkan risiko yang terjadi seperti terganggunya pertumbuhan dikarenakan gangguan yang terjadi sudah dimulai

dari dalam kandungan. Laju pertumbuhannya juga akan berbeda dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Wardana, *et al.*, 2024).

BBLR juga lebih rentan untuk mengalami hipotermi. Hipotermi merupakan masalah yang paling sering terjadi pada bayi dengan BBLR dikarenakan lemak subkutan sangat tipis sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan. Pada 30 menit pertama bayi dapat mengalami penurunan suhu 3 - 4 °C. Pada ruangan dengan suhu 20-25 °C suhu kulit bayi turun sekitar 0,3 °C per menit. Penurunan suhu diakibatkan oleh kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi (Mirah, 2023). Menurut Saefuddin dalam (Mirah, 2023), hipotermi dapat mengakibatkan hipoksemia dan berlanjut dengan kematian pada bayi.

Salah satu cara yang efektif adalah dengan menggunakan Perawatan Metode Kanguru (PMK) yang merupakan cara yang mudah, murah dan mandiri. Maka hal ini sangat direkomendasikan untuk BBLR. PMK tidak hanya mencegah hipotermi, tetapi juga mendukung pertumbuhan optimal bayi melalui posisi menyusui yang efektif, di mana kepala bayi menghadap payudara dan terjadi kontak kulit langsung antara ibu dan bayi. Metode ini juga memberikan manfaat bagi ibu, seperti rasa nyaman dan motivasi untuk menyusui, yang meningkatkan produksi hormon oksitosin (Erniyati, 2020).

PMK mempunyai pengaruh yang besar terhadap suhu tubuh bayi menjadi stabil karena bayi yang berada di dalam perawatan metode kanguru akan merasa seperti ada dalam rahim ibunya. Metode kanguru lebih efektif untuk meningkatkan suhu tubuh, mekanisme perpindahan panas terjadi dua mekanisme yaitu konduksi dan radiasi. Perilaku mengatur keseimbangan

antara panas yang hilang dan dihasilkan, atau lebih sering disebut sebagai thermoregulasi. Hipotalamus mendeteksi perubahan kecil pada suhu tubuh. Hipotalamus anterior mengatur kehilangan panas, sedangkan hipotalamus posterior mengatur produksi panas (Kurniasih, *et al.*, 2022).

Penerapan PMK dengan konsep *skin-to-skin* memudahkan adaptasi bayi BBLR di lingkungan luar rahim. PMK telah terbukti dapat menghasilkan pengaturan suhu tubuh yang efektif dan lama serta denyut jantung dan pernafasan yang stabil pada bayi. Selama proses ini, bayi akan berusaha untuk mencari puting ibu untuk mendapatkan ASI secara langsung, yang meningkatkan frekuensi menyusui dan mempercepat kenaikan berat badan dibandingkan bayi yang tidak menjalani PMK (Melvia, 2020). Efektivitas PMK paling optimal bila dilakukan dimulai dari usia 0 hari dengan diberikan intervensi Perawatan Metode Kanguru, lama pemberian PMK minimal 1 jam dalam sehari (Kusmiwiyati, 2023).

Berdasarkan literatur yang telah penulis sampaikan, PMK diharapkan menjadi salah satu solusi yang optimal guna meningkatkan berat badan dan suhu pada BBLR, sehingga dapat meminimalkan risiko komplikasi pada proses tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Studi Kasus Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan pada bayi dengan BBLR menggunakan metode Perawatan Metode Kanguru di RSUD Karsa Husada, Batu menggunakan pendekatan tujuh langkah varney?”

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu menggunakan pendekatan tujuh langkah varney.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penulisan penatalaksanaan kasus ini adalah:

- a. Mampu melakukan pengkajian dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.
- b. Mampu menetapkan diagnosa kebidanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.
- c. Mampu mengidentifikasi dan menilai risiko potensial dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.
- d. Mampu mengidentifikasi tindakan segera dalam pemberian asuhan

kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.

- e. Mampu menyusun perencanaan dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.
- f. Melakukan implementasi dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.
- g. Melakukan evaluasi dalam pemberian asuhan kebidanan pada By. A dengan BBLR dengan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi, RSUD Karsa Husada, Batu.

#### **1.4. Manfaat penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penetapan asuhan kebidanan pada Bayi Berat Lahir Rendah menggunakan Perawatan Metode Kanguru.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien (ibu dan bayi)

Menambah pengetahuan sehingga mampu melakukan perawatan pada BBLR dengan penerapan metode kanguru (PMK) dengan baik dan benar di rumah sakit maupun di rumah.

- b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat menjadi sebagai sumber referensi dan dokumen yang

membantu meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di tempat praktik dengan menyediakan pedoman praktis dalam penanganan BBLR sesuai standar pelayanan minimal sebagai sumber pengambilan data awal, sehingga berkontribusi dalam mengurangi risiko komplikasi dan angka kematian neonatal.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan bahan referensi dan perbandingan dalam pengembangan kurikulum serta peningkatan mutu pelayanan kebidanan pada BBLR yang sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan kerja, sehingga institusi dapat menghasilkan tenaga kebidanan yang profesional, terampil, dan mandiri.

d. Bagi penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan mampu menerapkan keterampilan yang sesuai dengan perkembangan zaman serta dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada pasien secara langsung.