

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Masa neonatus merupakan masa yang sangat rawan, sehingga membutuhkan penyesuaian fisiologis supaya bayi dapat hidup sebaik-baiknya di luar kandungan. Pada masa tersebut berbagai masalah kesehatan yang muncul dapat menyebabkan kematian dan atau kecacatan (Kemenkes, 2019). Masalah kesehatan yang mungkin dialami neonatus yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), air ketuban yang bercampur dengan mekonium serta kelainan bawaan.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kelahiran yang terjadi di seluruh dunia. BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir di bawah 2.500 gram, tanpa melihat masa kehamilannya (Noorbaya dkk., 2019). BBLR tidak hanya terjadi pada bayi prematur, tetapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami retardasi pertumbuhan selama kehamilan. BBLR sangat berpengaruh terhadap tingginya mortalitas dan morbiditas masa neonatal serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Riskesdas menyebutkan bahwa pada tahun 2018, angka kelahiran bayi dengan berat badan rendah di Indonesia mencapai 6,2% (Riskesdas, 2018). Data dari dinas Kesehatan Jawa Barat, presentasi BBLR pada tahun 2021 yaitu sebesar 96,5 % yang mana angka tersebut meningkat sebanyak 11,81% dari tahun sebelumnya. Bandung dengan presentasi angka BBLR 2,2% (Dinkes Jabar, 2021). Bayi dengan

BBLR yang dirawat di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari pada tahun 2023 tercatat ada 216 bayi.

Kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, atau kombinasi dari keduanya dapat menjadi penyebab paling umum kelahiran BBLR. Selain itu BBLR dapat disebabkan oleh karena berbagai faktor, seperti faktor janin, faktor ibu, faktor plasenta atau kombinasi dari berbagai faktor tersebut, yang mengakibatkan gangguan pada proses transportasi nutrisi pada plasenta. Dalam jangka pendek BBLR memiliki dampak yaitu meningkatnya jumlah kematian bayi usia 0-28 hari, sedangkan dampak jangka panjangnya terhadap tumbuh kembang anak dapat terlihat secara psikologis maupun biologis. BBLR dapat menimbulkan beberapa komplikasi, seperti gangguan paru-paru kronis, penglihatan, pendengaran, kelainan kongenital, sindrom down, anemia, perdarahan, gangguan fungsi jantung, kejang bahkan dapat menyebabkan kematian.

Sistem fungsi dan struktur organ tubuh pada BBLR masih sangat muda atau belum matang sehingga belum bisa berfungsi optimal. Salah satunya pada pusat pengaturan thermoregulasi yang belum sempurna dapat mengakibatkan bayi mengalami hipotermia. Hipotermia merupakan kondisi yang dapat dicegah serta dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir, terutama pada bayi kurang bulan. BBLR terutama yang termasuk bayi kurang bulan memiliki risiko hipotermia yang lebih tinggi dibandingkan bayi cukup bulan karena simpanan lemak coklat (*brown fat*) sedikit dan lemak insulator (*insulating fat*) tidak ada, kemampuan vasokonstriksi rendah, tonus otot dan kemampuan fleksi lemah, serta simpanan glikogen terbatas (IDAI,2022).

Suhu normal pada bayi baru lahir adalah 36,5- 37,5 °C di aksila. Hipotermia diklasifikasikan menjadi 3 kelompok suhu, yaitu ringan (36 - 36,4 °C), sedang (32- 35,9 °C), dan berat (<32 °C). Hipotermi pada BBLR dapat terjadi karena terpapar suhu lingkungan yang rendah, berat badan yang ekstrim dan kekurangan lemak subkutan. Penatalaksanaan pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir yang dapat dilakukan meliputi pencegahan kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi, dan radiasi. Tata laksana bayi hipotermia dilakukan dengan *rewarming* menggunakan inkubator, radiant warmer, dan perawatan metode kangguru (Menteri Kesehatan, 2018) .

Perawatan BBLR saat ini difokuskan dalam menerapkan *developmental care*. Prinsip-prinsip dalam *developmental care* meliputi keterlibatan keluarga, posisi dan pemberian nesting, perawatan kulit, meminimalkan stres dan nyeri, mengoptimalkan nutrisi, dan meningkatkan kualitas tidur (Altimier, 2011). Nesting merupakan penggunaan alat berbentuk seperti kondisi dalam rahim ibu yang terbuat dari bahan phlanyl yang memiliki panjang sekitar 121- 132 cm dan dapat disesuaikan dengan panjang tubuh bayi. Alat ini berfungsi sebagai penghalang untuk menjaga posisi bayi, mencegah pergeseran akibat pengaruh gravitasi. Nesting adalah salah satu intervensi keperawatan dalam memberikan posisi yang tepat pada neonatus. Nesting dapat memfasilitasi perkembangan bayi prematur berupa kondisi fisiologis dan neurologis (Goldsmith & Karotkin, 2003; Noor, 2016).

Pemasangan nesting merupakan salah satu metode pengelolaan lingkungan dalam *developmental care*. Penelitian yang dilakukan oleh Saprudin (2018)

menunjukkan adanya peningkatan suhu pada BBLR setelah penggunaan nesting. Penggunaan nesting efektif untuk membuat bayi bersikap fleksi yang dapat meningkatkan kenyamanan serta meminimalkan kehilangan panas akibat keterpaparan dengan suhu lingkungan luar. Sejalan dengan penelitian (Pratiwi et al., 2025) menyatakan penggunaan nesting secara keseluruhan memberikan pengaruh dalam memperbaiki fisiologis bayi yaitu pada suhu, nadi dan saturasi O₂.

Perawatan BBLR di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUD Bandung Kiwari menggunakan inkubator untuk mencegah hipotermi. Berdasarkan pengamatan penulis inkubator cukup sering dibuka tutup karena adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh perawat, sehingga menyebabkan suhu bayi turun karena terpapar suhu lingkungan. Pemasangan nesting di dalam inkubator diterapkan untuk membantu pencegahan hipotermi pada BBLR.

Nesting di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari merupakan nesting modifikasi yang dibuat dari beberapa kain yang digulung, sehingga kain dapat dibentuk secara melingkar dan fleksibel. Nesting digunakan melingkar pada tubuh bayi. Kesalahan pemasangan nesting yang dijumpai di ruang NICU adalah tinggi nesting yang tidak sesuai dengan tebal tubuh bayi, nesting lonngar dan tidak menopang tubuh bayi. Selain itu, penggunaan nesting belum optimal karena belum adanya standar operasional prosedur mengenai nesting.

Perawat sebagai pemberi asuhan perlu berperan aktif dalam upaya pencegahan hipotermi pada BBLR. Maka, penulis tertarik menyusun karya ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang

NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing: Nesting*”.

B. Rumusan Masalah

Penanganan hipotermia di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari sudah dilakukan dengan penggunaan inkubator dalam perawatan BBLR. Pemasangan nesting juga dilakukan untuk mengurangi risiko paparan dari suhu luar ketika inkubator dibuka. Namun pemasangan nesting tersebut dirasa belum optimal karena belum adanya standar operasional prosedur pemasangan nesting. Berdasarkan uraian tersebut didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing: Nesting* ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir komprehensif ini adalah mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif yang berfokus pada pendekatan ilmiah sebagai pemecahan masalah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing: Nesting*

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Nesting
- c. Mampu membuat perencanaan pada Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Nesting
- d. Mampu melakukan implementasi pada Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Nesting
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada Asuhan Keperawatan Hipotermi pada Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Bandung Kiwari dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Nesting

D. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya ilmiah akhir ini meliputi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca tentang penanganan risiko hipotermi pada bayi dengan berat lahir rendah melalui pendekatan *evidence based nursing* pemasangan nesting.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat penulisan karya ilmiah akhir bagi perawat yaitu menjadi salah satu pilihan dalam perencanaan keperawatan untuk mempermudah pencapaian tujuan dalam asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan diagnosa hipotermia.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari karya ilmiah ini dapat menjadi bahan acuan dalam membuat standar asuhan keperawatan dengan melakukan intervensi keperawatan pada pasien bayi dengan BBLR , sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang optimal.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi yang berguna untuk memberikan masukan dan referensi di masa depan dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan dan keperawatan dalam merawat klien bayi dengan berat badan lahir rendah.

d. Bagi Pasien dan Masyarakat

Peneliti berharap dengan pemberian asuhan keperawatan kepada BBLR dengan menggunakan nesting sebagai terapi komplementer dalam perawatan inkubator dapat meningkatkan keberhasilan asuhan pada bayi dengan gangguan hipotermi.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi empat bab, yaitu :

BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, serta sistematika pembahasan.

BAB II Tinjauan Teoritis

Tinjauan teoritis ini disusun berdasarkan pemikiran penulis yang diadaptasi dari kasus yang ditemukan di lapangan. Konsep yang diuraikan dalam bab 2 merujuk pada penulisan konsep dalam tinjauan pustaka. Teori yang dijelaskan sesuai dengan intervensi yang diambil berdasarkan bukti yang ada. Format SPO mengikuti analisis dari jurnal yang telah ditentukan.

BAB III Laporan Kasus dan Hasil

Bab ini menyajikan dokumentasi laporan kasus pada dua pasien, yang mencakup tahapan pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta pencatatan perkembangan. Pembahasan difokuskan pada analisis perbandingan antara konsep teoretis dan penerapannya dalam praktik klinis. Selain itu, bab ini juga mengidentifikasi berbagai kendala dan hambatan yang dihadapi selama proses keperawatan, menganalisis dampak yang ditimbulkan, serta mengevaluasi alternatif solusi yang dirumuskan oleh penulis dalam setiap tahap proses keperawatan.

BAB V Kesimpulan dan Saran

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan data lainnya. Rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap

