

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir bayi merupakan suatu parameter dalam menilai kesehatan bayi, dan sebagai faktor yang menentukan dalam berlangsungnya hidup serta pertumbuhan bayi, baik secara fisik maupun mental di masa yang akan datang (Irawan & Pratama, 2021). Masalah bayi berat lahir rendah dalam membantu peningkatan berat badan dan mencegah terjadinya hipotermi bayi pada jaman dulu menggunakan inkubator, seiring perkembangan menggunakan metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Suradi & Yanuarso, 2016). Pada perawatan KMC ibu menjadi lebih teratur dan tepat waktu dalam memberikan ASI karena bayi selalu berada dalam dekapan ibu dan dalam kondisi bila bayi sudah merasa haus dan membutuhkan ASI, maka bayi dengan sendirinya akan mencari puting susu ibu dalam baju kangurunya, sehingga kebutuhan nutrisi dan cairan bayi dapat terpenuhi (Zhang et al., 2020).

ASI merupakan cairan ciptaan Allah SWT yang tiada tandingannya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindungi terhadap infeksi. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang baru lahir. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan nutrisi yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf. Makanan bayi yang terbuat dengan teknologi dapat menggantikan keajaiban cairan ciptaanNya (Delvina et al., 2022).

Sebagian besar bayi yang dilahirkan dengan BBLR di negara berkembang yaitu sekitar 96,5%, khususnya di daerah yang populasinya beresiko (Irawan & Pratama,

2021). Indonesia adalah satu diantaranya negara berkembang dengan kejadian BBLR terbesar (11,1%), hanya tertinggal dari India (27,6%) serta Afrika Selatan (13,2%) (WHO, 2021). Bayi yang lahirnya dengan berat badan rendah ialah pencetus primer kematian bayi sebanyak 7.150 (35,3%) kejadian, disusul bayi dengan asfiksia sebanyak 5.464 (27,0%) kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) di Jawa Timur di tahun 2021 yaitu 5,1 persen, naik dari 3,9 persen pada tahun 2020 (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021). Data di Ruang Perinatologi RSUD Aisyiyah Ponorogo pada bulan Januari-Oktober 2025 menunjukkan 64 bayi dengan BBLR (Rekam Medis, 2025).

Berat badan lahir rendah (BBLR) menurut indikator data statistik WHO adalah bayi yang berat < 2500 gram, terlepas dari usia kehamilan. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak yang lahir dengan BBLR memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. WHO melaporkan neonatus dengan berat badan lahir rendah berkontribusi sebanyak 60% hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan badan normal (Putri et al., 2019).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) akan menimbulkan berbagai macam masalah. Masalah yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, yaitu bayi akan mengalami kesulitan untuk bernafas segera setelah lahir oleh karena paru-paru belum berfungsi secara optimal. Gangguan pernafasan pada bayi dengan BBLR dikarenakan surfaktan belum terbentuk sempurna yang berfungsi sebagai pelumas untuk pengembangan paru dengan cara menurunkan tegangan paru

dan imaturitas sistem neurologis yang mengatur pernapasan, bayi prematur akan berpotensi mengalami sindrom distres pernapasan (Emaliyawati & Fatimah, 2017). Bayi dengan BBLR juga sering mengalami suhu yang tidak stabil yang disebabkan karena kurangnya lemak badan sehingga bayi akan lebih beresiko untuk terjadinya penurunan suhu tubuh (hipotermi). Pada sistem pencernaan, bayi yang kurang bulan umumnya saluran pencernaannya belum berfungsi seperti bayi yang cukup bulan. Hal ini diakibatkan karena tidak adanya reflek menghisap dan menelan. Berdasarkan masalah-masalah yang sering dijumpai dapat diketahui bahwa BBLR mempunyai kebutuhan khusus diantaranya kebutuhan untuk mendapatkan suhu tubuh yang stabil dan nutrisi yang cukup terutama ASI dengan perawatan khusus yang paling utama adalah perawatan KMC dengan tujuan memberikan manfaat meningkatkan kepercayaan diri ibu dan meningkatkan keterikatan ibu dan bayi (Siregar et al., 2024).

KMC adalah suatu metode perawatan BBLR yang di ilhami oleh cara seekor kanguru merawat anaknya yang selalu lahir prematur. Bayi dalam posisi tegak (*upright*) atau bila berbaring (*prone*), hanya memakai popok dan penutup kepala, didekap diantara kedua payudara ibu, bersentuhan kulit dengan kulit, dada dengan dada secara berkesinambungan. KMC adalah perawatan dengan melakukan kontak langsung antar kulit bayi dengan kulit ibu (*skin to skin contact*). Bayi diletakkan didada ibu atau ibu pada posisi vertikal, hanya menggunakan popok dan topi. Salah satu cara perawatan dan peningkatan suhu tubuh pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematur yaitu dengan cara KMC dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Sumber panas yang paling

efektif bagi bayi baru lahir baik yang lahir cukup bulan maupun BBLR adalah kehangatan yang diberikan ibu dengan metode skin to skin atau yang lebih dikenal dengan metode KMC (Eksirinimit et al., 2023). KMC ialah penerapan yang dilakukan dengan menempelkan bayi didada ibu dan untuk memudahkan pemberian Air Susu Ibu (ASI), menjaga suhu tubuh bayi tetap normal, memberikan kenyamanan pada bayi, mampu menurunkan denyut jantung bayi yang abnormal menjadi normal serta dapat membantu meningkatkan berat badan bayi yang lebih efektif (Azis et al., 2023).

Kangaroo Mother Care (KMC) dapat dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan pada bayi baru lahir dengan masalah BBLR (Sari & Sulistyowati, 2024). KMC merupakan solusi peningkatan berat badan pada bayi BBLR dengan manfaat tambahan seperti biaya minimal karena hanya memerlukan pendidikan Kesehatan oleh tenaga medis yang berwenang (Sriyanah et al., 2023). Perawatan *skin to skin* mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya, hal ini mempererat ikatan antara ibu dan bayi serta membantu keberhasilan pemberian ASI. Di samping efek sentuhan kulit, metode tersebut akan membuat bayi lebih tahan sakit dari pada dengan digendong memakai jarit. Berat badannya pun akan cepat naik. (Sriyanah et al., 2023).\"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan (QS. Al-Baqarah (2) : 233).

Berlandaskan fenomena- fenomena diatas sebagai seorang tenaga kesehatan yang mengabdikan diri di bidang ilmu keperawatan, penulis tertarik untuk meneliti penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di Ruang Peinatologi RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “ Penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di Ruang Peinatologi RSU Aisyiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan *kangaroo mother care* (kmc) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada bayi BBLR yang mendapatkan penerapan *kangaroo mother care* (KMC) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada bayi BBLR yang mendapatkan penerapan *kangaroo mother care* (KMC) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada bayi BBLR yang mendapatkan penerapan *kangaroo mother care* (KMC) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSU 'Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada bayi BBLR yang mendapatkan

penerapan *kangaroo mother care* (KMC) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada bayi BBLR yang mendapatkan penerapan *kangaroo mother care* (KMC) terhadap keberhasilan menyusui pada bayi bblr dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif di ruang perinatologi RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam upaya penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi BBLR.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Orang Tua Bayi

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan ibu tentang penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi BBLR.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lanjutan terkait intervensi penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi BBLR, baik dalam memperdalam protokol kmc maupun mengembangkan kombinasi intervensi kmc lainnya.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memberikan intervensi penerapan kmc terhadap keberhasilan menyusui pada bayi BBLR yang efektif, sederhana, dan mudah diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui dengan KMC, sehingga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

