

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum akhir usia gestasi 37 minggu tanpa memperhitungkan berat badan lahirnya (*World Health Organization*, 2022). Bayi prematur akan banyak mengalami kesulitan untuk beradaptasi di luar kandungan. Semakin pendek masa kehamilan maka semakin kurang sempurna pertumbuhan fungsi dalam tubuhnya dan berakibat komplikasi hingga kematian. (Anafrin dkk, 2022). Bayi prematur dibagi menjadi 3 sub-kategori yaitu: sangat prematur (kurang dari 28 minggu), prematur (28 hingga 32 minggu), prematur sedang hingga akhir (33 hingga 37 minggu) (WHO, 2022).

World Health Organization mengatakan bahwa dalam setiap tahunnya terjadi 15 juta kelahiran bayi prematur dengan perbandingan 1:10 bayi di seluruh Dunia. (WHO, 2018). Sekitar 1 juta anak meninggal setiap tahun akibat komplikasi kelahiran prematur. Secara umum prematur adalah penyebab utama kematian yang terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun. Kelahiran prematur benar-benar menjadi masalah kesehatan dunia saat ini. Indonesia berada di urutan tertinggi ke 5 angka kelahiran bayi prematur di dunia, yaitu sekitar 675.700 atau 15,5% dari 100.000 kelahiran hidup pertahun. (WHO, 2022)

Prevalensi bayi prematur di berbagai Provinsi di Indonesia antara lain yaitu Maluku (51,28%), Aceh (51,04%), Riau (48,37%), Papua Barat (40,37%), dan Jawa Barat (23,48%). (Riskesdas, 2018). Tingkat kelahiran bayi

prematur di setiap kota Provinsi Jawa Barat pada Tahun 2018 menunjukkan angka Cianjur (47,50%), Indramayu (29,75%), Bekasi (25,77%), Tasikmalaya (25,31%), dan Kabupaten Cirebon (23,31%) (Risksedas, 2018). Menurut data diatas menunjukkan bahwasannya kabupaten Cirebon memiliki angka kelahiran bayi prematur yang tinggi. Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki angka kelahiran bayi prematur sebanyak 140 tahun 2022 dan 79 kelahiran pada Januari-Maret 2023. Selain angka kelahiran bayi yang meningkat, maka angka kematian juga meningkat di setiap tahunnya.

Angka Kematian Bayi (AKB) menjelaskan besarnya resiko kematian bayi (usia < 1tahun) dalam 1.000 kelahiran. AKB tahun 2012 sebesar 30/1.000 kelahiran.. Pada Tahun 2020 sebesar 38,1/1000 atau sebanyak 2.760 kasus, sedangkan pada Tahun 2021 rasio kematian mengalami kenaikan 0,38 poin, menjadi 38,39/1.000. Angka Kematian bayi di RSUD Waled Kabupaten Cirebon sebanyak 31 jiwa pada tahun 2022. Angka kematian bayi dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Meningkatnya angka kematian bayi disebabkan oleh Prematur, BBLR dan Asfiksia (Windiarto, 2020)

Bayi lahir prematur akan mengalami kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan intra uterin ke ekstra uterin karena masalah kondisi fungsi organ yang belum bekerja seutuhnya. Salah satu sistem yang belum bekerja secara utuh yaitu sistem termogulasi. Pada bayi prematur pusat regulasi mulai berfungsi seutuhnya pada usia gestasi 28 minggu, sedangkan lemak subkutan dan cadangan lemak coklat terbatas sehingga kontrol refleks pada kapiler kulit

tidak ada atau lemah, dan dapat menyebabkan aktivitas otot tidak adekuat sehingga bayi prematur tidak dapat menghasilkan panasnya sendiri.

Mekanisme kehilangan panas pada bayi prematur terdiri dari Konveksi, Radiasi, Evaporasi, dan konduksi. Salah satu penyebab tubuh bayi kehilangan panas adalah kondisi lingkungan perawatan yang tidak memungkinkan bayi prematur untuk tumbuh dan berkembang seperti di dalam kandungan. (Hardini, 2022). Lingkungan dapat mempengaruhi peningkatan atau penurunan suhu tubuh bayi. Lingkungan perawatan yang tidak tepat akan menyebabkan bayi prematur tidak bisa beradaptasi di lingkungan.

Developmental Care adalah tindakan keperawatan yang di rancang untuk meminimalkan stress pada perawatan neonatal. Tujuan *Developmental Care* untuk mempersiapkan lingkungan perawatan bayi yang mendukung dalam proses perkembangan bayi lahir prematur. Kebisingan (suara), cahaya, bau dan suhu ruangan merupakan salah satu faktor lingkungan yang akan menimbulkan rangsangan berbahaya untuk bayi prematur. Rangsangan berbahaya dapat mempengaruhi kondisi bayi, bayi akan sering terbangun akibat kebisingan ruangan, intensitas cahaya, dan suhu ruangan, sehingga akan mempengaruhi pola istirahat bayi dan perkembangan fungsi organ. (khuzazanah, 2022).

Hasil penelitian Padila & Agustien, (2019), menyatakan bahwa bayi yang terdapat di inkubator dinding tunggal berusia 31-36 minggu kehamilan yang termasuk kedalam premature sedang (91,67%), berat badan bayi antara 1.000-1.350 gram dan suhu tubuh 35,35°C yang termasuk kedalam hipotermi

sedang. Sedangkan data pada bayi di inkubator tunggal dengan sungkup yaitu 31-36 minggu kehamilan yang termasuk kedalam golongan prematur sedang (83.33%), berat badan bayi 1.000-1.950 gram dan suhu tubuh rata-rata 36,09°C dan termasuk ke dalam jenis hipotermia sedang. Rata-rata suhu pada inkubator sekitar 33 °C - 35 °C . penelitian ini Menggunakan Metode deskriptif komparatif, Hasil yang di dapat dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan antara bayi prematur yang mengalami hipotermi dalam inkubator dinding tunggal dan inkubator dinding tunggal dengan sungkup. Secara signifikan suhu tubuh meningkat dengan nilai Mean 36,09 nilai Varians 0,152 dan pada bayi lahir prematur dengan hipotermia di inkubator dinding tunggal didapatkan nilai mean 35,35 nilai varians 0,859 dan didapatkan t hitung dari kedua kelompok penelitian yaitu 2,551 dan t tabel 1,717. melalui uji T di dapatkan nilai t lebih besar dari nilai t table maka menunjukkan terdapat perbedaan suhu tubuh antara kedua kelompok, yang dimana inkubator dinding tunggal yang disertai dengan sungkup lebih meningkat dibanding inkubator tunggal tanpa sungkup.

Sedangkan dalam penelitian Kurnia & Yunita (2020) menjelaskan bahwa suhu tubuh bayi prematur di ruang muttazam (bayi) pada kelompok kontrol, dari 5 responden 80% 36°C – 36,8 °C dan 20% memiliki suhu 36,9 °C – 37,1 °C. Suhu tubuh pada bayi yang diberikan terapi sentuhan seluruhnya 100% memiliki suhu tubuh 37,2 °C – 37,5 °C. Adanya perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi sentuh berpengaruh terhadap kestabilan suhu tubuh bayi prematur dan membuat bayi lebih nyaman. Hasil Uji Statistik

menggunakan Uji t tidak berpasangan diperoleh p Value $0,000 < \alpha 0,05$ keberhasilan dalam penelitian ini disebabkan karena penerapan SOP yang benar. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai lingkungan perawatan yang berhubungan dengan perubahan suhu tubuh bayi prematur. Maka dari penulis mengambil judul “Hubungan Lingkungan Perawatan dengan Suhu Tubuh Pada Bayi Prematur di Ruang Perawatan Bayi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan lingkungan perawatan dengan suhu tubuh pada bayi prematur di ruang perawatan bayi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan lingkungan perawatan dengan suhu tubuh pada bayi prematur di ruang perawatan bayi RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi lingkungan perawatan pada bayi prematur RSUD Waled Kabupaten Cirebon.
2. Untuk mengidentifikasi suhu tubuh pada bayi prematur RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

3. Untuk mengidentifikasi hubungan lingkungan perawatan dan suhu tubuh pada bayi prematur di ruang perawatan bayi RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan keilmuan mengenai lingkungan perawatan dan suhu tubuh bayi prematur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ITEKes Mahardika

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kegiatan praktik mahasiswa dan pokok-pokok pembelajaran serta dapat melaksanakan pengabdian masyarakat dalam pencegahan kelahiran bayi prematur

2. RSUD Waled Kabupaten Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pelayanan terkait lingkungan perawatan pada bayi prematur.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi perawat untuk meningkatkan dan menarapkan pelayanan perawatan yang sesuai dengan SOP Rumah Sakit.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh pada saat penelitian dan menambah wawasan peneliti tentang lingkungan perawatan dan suhu tubuh pada bayi prematur

5. Bagi Orang Tua dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk mengevaluasi kondisi bayi setelah hospitalisasi untuk mencapai optimalisasi pertumbuhan bayi prematur.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Padila & Agustien, (2019) Suhu tubuh bayi prematur di inkubator dinding tunggal dengan inkubator dinding tunggal disertai sungkup. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan rata-rata perubahan suhu tubuh bayi di inkubator dinding tunggal dengan perubahan suhu tubuh bayi di inkubator dinding tunggal yang disertai sungkup. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian observasi perbandingan antara kelompok bayi prematur. Berdasarkan pengukuran maka data hasil penelitian ini adalah skala interval. Total sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 24 bayi prematur yang dibagi menjadi 2 kelompok. Dengan $T_{test} > T_{tabel}$, $2,551 > 1,717$. Persamaannya adalah variabel dependent yaitu suhu tubuh bayi prematur, sedangkan perbedaannya adalah judul, pengambilan jenis penelitian, sampel, tempat dan waktu, responden. 1,717

2. Kurnia et al., (2020). Pengaruh sentuhan pada kenaikan suhu tubuh bayi prematur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keefektivan terapi sentuhan pada bayi prematur. Metode yang digunakan Pre Experimental Designs dengan *Static-group comparasion Design*. Teknik sampling menggunakan *System Random Samping*. Dengan jumlah responden sebanyak 10 bayi yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pengumpulan data menggunakan observasi dengan menggunakan alat ukur suhu berupa termometer raksa. Hasil dari penelitian ini didapatkan p value 0,000 ($\alpha < 0,05$) nilai ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terapi sentuh terhadap suhu tubuh bayi prematur. Persamaannya adalah variabel dependent yaitu suhu tubuh bayi prematur, sedangkan perbedaannya adalah judul, pengambilan jenis penelitian, sampel, tempat dan waktu, responden.
3. (Heriyeni, 2018) pengaruh metode kanguru terhadap stabilitis suhu tubuh bayi di ruang perinatologi rumah sakit umum Daerah Bengkalis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode kanguru pada bayi stabilitas suhu. Jenis penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan Quasy Eksperimental dan metode dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametik seperti uji wicoxon. Instrumen dalam penelitian ini juga menggunakan halaman observasi dan termometer. Dilakukan dengan responden sebanyak 34 yang diberikan metode kanguru selama 1 hari. Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan terapi dengan p

$=0,003 < 0,005$. Persamaannya adalah variabel dependent suhu tubuh bayi prematur, sedangkan perbedaannya adalah judul, pengambilan jenis penelitian, sampel, tempat dan waktu, responden.

4. (Moh et al., 2018) *effect of developmental care to decrease stress hospitalization in low birth weigh baby in NICU*. Penelitian ini bertujuan untuik mengetahui pengaruh developmental care terhadap pengurangan stress rawat inap pada bayi BBLR di NICU RSUD. Dr.Moh Soewardhi. Penelitian ini menggunakan pre-experimental dan post test, yang menggunakan 30 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknin random sampling. Data dianalisi menggunakan wilcoxon signed rank test dengan signifikan $y = 0,05$. Persamaannya adalah variabel independent lingkungan perawatan, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah populasi, sampel, tempat, waktu dan responden.