

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), berdasarkan definisi dari *World Health Organization* (WHO), adalah bayi yang memiliki berat badan lahir di bawah 2500 gram. Di seluruh dunia, sekitar 15-20% dari kelahiran, yang setara dengan lebih dari 20 juta bayi, terlahir dengan BBLR, dan 95,6% dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang, termasuk Indonesia. Prevalensi BBLR di 34 provinsi Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 2,5% dari 81,8% bayi yang telah ditimbang dan dilaporkan. Penurunan angka ini terlihat dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2020 yang mencapai 3,1% dan pada tahun 2019 yang sebesar 3,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kejadian hipotermia pada bayi baru lahir masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Secara global, prevalensi hipotermia neonatal dilaporkan cukup tinggi dengan kisaran antara 8,5% hingga 52%, tergantung pada kondisi lingkungan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan praktik perawatan neonatal. Di negara berkembang, diperkirakan sekitar 17 juta bayi baru lahir mengalami hipotermia, menunjukkan bahwa masalah ini masih sangat luas dan belum tertangani secara optimal (Winasari et al., 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes melaporkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan penurunan, dengan capaian sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Selama tahun 2023, total kematian

balita berusia 0 hingga 59 bulan mencapai 34.226 kasus. Dari angka tersebut, sebagian besar kematian terjadi pada fase neonatal (1-28 hari), yang mencatatkan 27.530 kematian. Tingginya angka kematian bayi disebabkan oleh banyak penyebab diantaranya BBLR, asfiksia, kelainan kongenital, dan hipotermia yang tidak teratasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Laporan dari Bappeda DIY mencatat bahwa angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2024 paling tinggi terjadi di Kabupaten Bantul dengan 85 kasus, diikuti Sleman sebanyak 76 kasus, Gunungkidul sebanyak 68 kasus, Kulon Progo sebanyak 35 kasus, dan Yogyakarta sebanyak 21 kasus. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2024 juga menunjukkan bahwa BBLR menjadi penyebab kematian bayi terbanyak dengan 24 kasus, diikuti kelainan bawaan sebanyak 21 kasus, asfiksia sebanyak 18 kasus, serta penyebab lain seperti aspirasi, diare, dan perdarahan intrakranial sebanyak 22 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa BBLR berperan sebagai kontributor terbesar terhadap angka kematian bayi di Kabupaten Bantul (Bappeda DIY, 2025; Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2025)

Bayi BBLR sangat mudah mengalami komplikasi, khususnya terkait gangguan termoregulasi, akibat tipisnya lapisan lemak subkutan. Komplikasi umum pada bayi BBLR meliputi hipotermia, gangguan pernapasan, infeksi, ikterus, dan masalah nutrisi (Shahani et al., 2021).

Peran perawat sebagai tenaga kesehatan yaitu membantu peningkatan kestabilan suhu tubuh pada bayi BBLR salah satunya melalui penerapan

Kangaroo Mother Care (KMC). Perawat dapat memberikan edukasi dan panduan kepada ibu terkait cara melakukan KMC yang benar dan aman, seperti cara memposisikan bayi dan pemantauan tanda-tanda vital selama KMC berlangsung. Selain itu, perawat juga perlu melakukan observasi terhadap perubahan suhu tubuh dan kondisi umum bayi sebelum, selama, maupun setelah penerapan untuk mengevaluasi keberhasilan dari pemberian tindakan. Harapannya setelah pelaksanaan tindakan KMC, bayi dapat mempertahankan suhu tubuh yang stabil, meningkatkan kenyamanan dan kestabilan fisiologis.

KMC adalah suatu bentuk intervensi keperawatan yang terbukti ampuh dalam menjaga termoregulasi bayi BBLR, yang mencakup kontak langsung antara kulit ibu dan bayi. KMC sudah lama digunakan sebagai metode perawatan bayi BBLR di berbagai negara, termasuk Indonesia, dan terbukti efektif, lebih murah serta mudah diimplementasikan. KMC dapat meningkatkan kestabilan suhu tubuh dengan cara meningkatkan sirkulasi darah pada bayi dan mengurangi kehilangan panas melalui kontak langsung, sehingga termoregulasi dapat dipertahankan dalam rentang ideal antara 36,5°C-37,5°C (Apriana et al., 2023).

Kangaroo Mother Care (KMC) merupakan metode perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lebih murah dibandingkan penggunaan inkubator karena tidak memerlukan alat khusus dan biaya yang besar. Selain itu, KMC dinilai lebih baik dibandingkan metode bedong (*swaddling*) karena adanya kontak langsung kulit ke kulit antara bayi dan pengasuh. Kontak ini membantu menjaga kehangatan tubuh bayi sekaligus memperkuat ikatan antara bayi dan

orang tua. KMC juga memiliki kelebihan lain, yaitu tidak hanya dapat dilakukan oleh ibu, tetapi juga oleh ayah atau anggota keluarga lainnya. Dengan demikian, KMC dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi BBLR.

Kangaroo Mother Care (KMC) terbukti efektif dalam membantu menstabilkan suhu tubuh bayi. Hasil pengukuran suhu tubuh sebelum dan sesudah pelaksanaan KMC menunjukkan kesamaan hasil pada kedua pasien. Sebelum dilakukan perawatan metode kanguru, suhu tubuh kedua pasien berada di bawah rentang normal dan termasuk dalam kategori hipotermia sedang. Setelah dilakukan penerapan *Kangaroo Mother Care*, suhu tubuh kedua pasien mengalami peningkatan dan berada pada kondisi yang lebih stabil. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan metode KMC efektif dalam membantu menstabilkan suhu tubuh bayi BBLR (Ramadhania et al., 2024).

KMC menstimulasi pelepasan hormon oksitosin pada ibu yang dapat meningkatkan kestabilan tanda-tanda vital pada bayi. KMC dapat menurunkan risiko hipotermia, dengan efek yang membantu meningkatkan sirkulasi darah. Pengaruh KMC dalam menjaga termoregulasi yaitu melalui mekanisme vasodilatasi dan peningkatan aliran darah (Cañadas et al., 2022).

Kangaroo Mother Care tidak hanya dapat dilaksanakan oleh ibu, tetapi juga oleh ayah, kakek, nenek, maupun anggota keluarga lainnya. Fleksibilitas pelaksanaan KMC memungkinkan keberlangsungan perawatan ketika ibu mengalami keterbatasan fisik, kelelahan, atau kondisi medis tertentu. Kontak kulit ke kulit yang diberikan oleh anggota keluarga lain juga tetap memberikan

efek positif terhadap kestabilan suhu tubuh, regulasi fisiologis, dan kenyamanan bayi (Cai et al., 2022).

Metode KMC tidak menimbulkan efek samping berbahaya dan bisa diterapkan saat menjalani perawatan di rumah sakit atau secara mandiri di tempat tinggal, yang menjadikan intervensi ini sebagai solusi perawatan yang aman. Salah satu komponen utama KMC adalah kontak langsung antara kulit ibu dan bayi. Kontak tersebut membantu menjaga termoregulasi bayi menggunakan panas tubuh ibu, yang lebih hangat dibandingkan dengan lingkungan eksternal (Ramadhania et al., 2024).

Kontak langsung dengan temperatur tubuh ibu pada 37°C selama 1-2 jam sehari terbukti dapat melebarkan pembuluh darah bayi, memudahkan oksigen dan nutrisi mencapai jaringan. Kontak kulit ke kulit selama KMC membantu bayi mengeluarkan cairan ekstraseluler berlebih, memberikan efek rileks, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan hormon pituitari yang mengatur suhu tubuh. Aroma dan sentuhan ibu diteruskan ke hipotalamus, mendukung termoregulasi dan membuat bayi lebih nyaman serta tenang. (Khozaimah, 2024).

Kangaroo Mother Care (KMC) dapat mengurangi risiko sepsis pada bayi BBLR. Analisis yang diterbitkan oleh eClinicalMedicine menyebutkan KMC segera yang mengkolaborasikan kontak kulit ke kulit dengan menyusui eksklusif terbukti dapat mengurangi 18% kejadian sepsis, 36% kematian akibat sepsis, dan 25% total kematian (Arya et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2025 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, tercatat sebanyak 161 bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) selama periode Januari hingga Desember 2025. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR di rumah sakit tersebut cukup signifikan sepanjang tahun. Saat ini, *Kangaroo Mother Care* (KMC) sudah konsisten dilaksanakan dan ditetapkan sebagai intervensi utama bagi bayi BBLR, bahkan menjadi salah satu syarat sebelum bayi diperbolehkan pulang. Pelaksanaan KMC saat ini lebih difokuskan pada peningkatan berat badan bayi, sementara pemantauan dan penerapan KMC untuk menjaga kestabilan suhu tubuh belum menjadi fokus utama.

Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) pada bayi BBLR dalam pendekatan asuhan keperawatan masih perlu dievaluasi, terutama terkait efektivitasnya dalam mempertahankan kestabilan suhu tubuh di ruang perinatologi. Evaluasi tersebut penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana KMC dapat membantu mencegah hipotermia serta mendukung termoregulasi pada bayi BBLR sebagai salah satu kelompok neonatus yang rentan mengalami gangguan suhu tubuh.

Berdasarkan penjelasan di atas, penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) sangat penting untuk dilaksanakan karena bayi BBLR memiliki risiko tinggi mengalami ketidakstabilan suhu tubuh akibat ketidakmatangan sistem pengaturan panas dan sedikitnya cadangan lemak tubuh. Kondisi ini meningkatkan risiko hipotermia yang dapat memicu berbagai komplikasi serius seperti gangguan pernapasan, infeksi, dan bahkan kematian. KMC dapat

digunakan sebagai solusi yang efektif, murah, dan mudah diterapkan dengan memanfaatkan kontak langsung antara kulit ibu dan bayi untuk mempertahankan termoregulasi. Selain itu, KMC bisa mendorong keberhasilan menyusui serta mendukung kemajuan neurologis, sehingga menjadi intervensi yang relevan dalam pelayanan neonatal.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah yang muncul dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan *Kangaroo Mother Care* pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Risiko Hipotermia?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini untuk mendeskripsikan bagaimana penerapan *Kangaroo Mother Care* dapat memengaruhi kestabilan suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakan serangkaian asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian pada bayi BBLR yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh.
- b. Dilakukan penerapan *Kangaroo Mother Care* pada bayi BBLR sebagai upaya menjaga kestabilan suhu tubuh.
- c. Diketahui perubahan suhu tubuh pada bayi BBLR sebelum dan sesudah penerapan *Kangaroo Mother Care*.

D. Ruang Lingkup

Studi kasus ini termasuk dalam ranah mata ajar Keperawatan Maternitas, yang mengkaji bayi dengan BBLR yang mengalami masalah ketidakstabilan suhu tubuh. Studi kasus ini dilakukan dengan mengimplementasikan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan dua subjek studi kasus, dengan fokus utama pada penerapan *Kangaroo Mother Care* sebagai intervensi untuk menjaga stabilitas suhu tubuh bayi dengan berat badan lahir rendah.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini bisa memperkaya wawasan di bidang Keperawatan Maternitas dan neonatal, terutama terkait perawatan bayi BBLR dengan ketidakstabilan suhu tubuh menggunakan metode *Kangaroo Mother Care*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Diharapkan studi kasus ini bisa membantu meningkatkan stabilitas suhu tubuh pada bayi BBLR melalui penerapan *Kangaroo Mother Care*, serta membantu ibu memahami manfaatnya sehingga ibu dapat lebih percaya diri dalam melaksanakan perawatan tersebut.

b. Bagi Penulis

Bagi Hasil dari studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pengalaman dan pedoman dalam mengimplementasikan penerapan *Kangaroo Mother Care* pada bayi BBLR dengan masalah ketidakstabilan suhu tubuh di fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan bisa memberikan pembelajaran kepada tenaga kesehatan tentang pentingnya metode *Kangaroo Mother Care* sebagai suatu intervensi keperawatan yang terbukti dapat menjaga kestabilan suhu tubuh bagi bayi BBLR dan meningkatkan kualitas pelayanan neonatal.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Apriana et al., 2023)	Application of <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) Method to Maintain Body Temperature Stability of Low Birth Weight (LBW) Babies at Toto Kabila Gorontalo Hospital	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus deskriptif pada tiga bayi BBLR di RSUD Toto Kabila Gorontalo untuk mengamati penerapan metode KMC dalam menjaga kestabilan suhu tubuh. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. KMC dilakukan selama tiga hari berturut-turut setiap siang selama satu jam dan pengukuran suhu sebelum dan sesudah tindakan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden berusia <28 hari, memiliki berat <2500 gram, dua lahir prematur dan satu cukup bulan. Setelah dilakukan KMC, seluruh bayi mengalami peningkatan suhu tubuh dengan rentang kenaikan 0,5–1,5°C selama tiga hari pelaksanaan.
2.	(Khozaimah, 2024)	Penerapan Terapi Metode <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) pada Bayi V dengan Kasus BBLR pada Diagnosa Hipotermia di Ruang Peristi Bayi RSUD Sidoarjo	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi yang dilakukan di ruang HCU RSUD Sidoarjo pada Februari–Maret 2023 dengan fokus pada satu bayi dengan insial V yang mengalami hipotermia dan berbobot 1,7 kg. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara untuk memahami kondisi serta faktor yang memengaruhi hipotermia, dengan tujuan memberikan	Hasil penelitian menunjukan bahwa setelah penerapan KMC selama 3×24 jam, suhu tubuh bayi meningkat setiap hari. Bayi V menunjukan peningkatan suhu tubuh dari 36,0°C menjadi 36,3°C pada hari pertama, 36,1°C menjadi 36,4°C pada hari kedua, dan 36,1°C menjadi 36,5°C pada hari ketiga.

No	Nama, Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
			gambaran bagi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus serupa.	
3.	(Ramadhania et al., 2024)	Asuhan Keperawatan pada Bayi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Penerapan <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) terhadap Suhu Tubuh Bayi di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kualitatif dengan observasi partisipatif, di mana peneliti melakukan pengkajian, tindakan KMC, serta evaluasi perubahan suhu pada dua bayi BBLR yang memenuhi kriteria. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, checklist SOP KMC, dan pemeriksaan suhu menggunakan termometer. Penerapan KMC dilakukan selama lima hari, sekali sehari pada pagi atau siang hari selama satu jam.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan KMC pada dua bayi BBLR selama lima hari berturut-turut meningkatkan dan menstabilkan suhu tubuh. Pada bayi 1 suhu awal berkisar 36,2–36,6°C dan meningkat menjadi 36,5–37,2°C setelah KMC. Begitu pula pada bayi 2 dengan suhu awal 35,9–36,3°C meningkat menjadi 36,5–37,5°C.
4.	(Yuliana et al., 2025)	<i>Kangaroo Mother Care</i> and Lullaby Music Intervention for Stabilizing Pulse Rate and Body Temperature in Low Birth Weight Infants	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>quasi-experimental pretest–posttest control group</i> untuk membandingkan KMC dengan tambahan musik lullaby dan KMC saja pada 26 bayi berat lahir rendah di ruang perinatologi RSUD Kota Tasikmalaya. Intervensi diberikan selama 60 menit per hari selama tiga hari, dengan pengukuran suhu tubuh dan denyut nadi sebelum dan sesudah tindakan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) yang dikombinasikan dengan musik lullaby lebih efektif dibandingkan KMC saja dalam meningkatkan kestabilan denyut nadi dan suhu tubuh bayi berat lahir rendah. Kedua kelompok mengalami peningkatan setelah intervensi, namun kelompok kombinasi menunjukkan peningkatan suhu tubuh yang lebih besar dan denyut nadi yang lebih stabil, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik.

No	Nama, Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
5.	(Nimbalkar et al., 2023)	Effect of <i>Kangaroo Mother Care</i> Transport in Preventing Moderate Hypothermia in Low Birth Weight Babies During Transportation to Home After Discharge: A Randomized Controlled Trial	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>randomized controlled trial</i> yang dilakukan pada tahun 2021–2022 di rumah sakit rujukan tersier di Gujarat melibatkan 152 neonatus berat lahir rendah yang dibagi secara acak menjadi kelompok KMC dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima <i>Kangaroo Mother Care</i> selama transportasi dari rumah sakit ke rumah, sedangkan kelompok kontrol tidak, dengan suhu aksila diukur sejak kepulangan hingga tiba di rumah.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang menerima <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) selama transportasi dari rumah sakit ke rumah memiliki suhu tubuh yang lebih stabil dan tidak mengalami hipotermia, berbeda dengan kelompok kontrol yang menunjukkan kejadian hipotermia lebih tinggi. Suhu tubuh bayi pada kelompok KMC cenderung meningkat hingga tiba di rumah, sedangkan pada kelompok kontrol justru menurun.
Persamaan dari kelima penelitian di atas terletak fokus penggunaan <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) untuk menjaga kestabilan suhu tubuh bayi BBLR, dengan hasil yang konsisten menunjukkan bahwa KMC efektif, aman, dan bermanfaat baik di rumah sakit maupun di rumah.				
Perbedaan dari kelima penelitian di atas terletak pada desain penelitian, jumlah sampel, dan konteks penerapan KMC. Apriana et al. (2023), Khozaimah (2024), dan Ramadhania et al. (2024) menggunakan desain deskriptif atau studi kasus dengan sampel kecil di ruang perawatan rumah sakit, Yuliana et al. (2025) menggunakan desain <i>quasi-experimental</i> untuk membandingkan KMC dengan dan tanpa musik lullaby, sedangkan Nimbalkar et al. (2023) menggunakan desain <i>randomized controlled trial</i> dengan sampel besar pada penerapan KMC selama transportasi bayi untuk mencegah hipotermia.				