BAB I

PENDAHULUAN

Latar belakang

Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan cukup bulan (37–42 minggu) dengan berat badan lahir antara 2.500 – 4.000 gram, panjang badan sekitar 48–52 cm, dan tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan kongenital. Bayi normal umumnya mampu beradaptasi dengan lingkungan luar rahim, dapat bernapas spontan, menangis kuat, memiliki refleks fisiologis yang baik, serta menunjukkan aktivitas motorik sesuai tahap perkembangan. Kondisi ini menjadi standar kesehatan neonatal yang diharapkan, karena mencerminkan keberhasilan pelayanan antenatal, persalinan, dan perawatan pasca lahir (Kemenkes RI, 2022).

Namun, tidak semua bayi lahir dalam kondisi normal. Salah satu masalah yang sering muncul adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR**)**, yaitu bayi yang lahir dengan berat <2500 gram, baik karena prematur maupun pertumbuhan janin yang terhambat. Bayi BBLR memiliki risiko tinggi terhadap hipotermia, gangguan pertumbuhan, dan kualitas tidur yang buruk**,** sehingga lebih rentan mengalami komplikasi dan kematian neonatal. Secara sistemik, BBLR juga menjadi prediktor utama terhadap risiko stunting, di mana bayi dengan berat lahir rendah memiliki lebih besar mengalami gagal tumbuh dibandingkan bayi normal (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Kejadian BBLR merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang sangat signifikan karena secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan angka *mortalitas* (kematian) dan *morbiditas* (kesakitan). Bayi BBLR memiliki risiko kematian neonatal 8–20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat lahir normal, terutama akibat komplikasi seperti asfiksia, sepsis, dan gangguan pernapasan. Total angka kematian neonatal di Indonesia yang mencapai 29.945 jiwa pada tahun 2023, dan total angka kesakitan BBLR di Indonesia tercatat sebesar 6,0% - 6,2% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).

Secara global, prevelensi bayi BBLR masih tinggi berkisar 14,7–15,5% pada tahun 2023. Di Asia Tenggara, prevalensi BBLR tercatat sekitar 12,3% pada tahun 2022 *(WHO & UNICEF, 2024)*. Di Indonesia prevalensi BBLR menunjukan di angka 6,6% pada tahun 2022. Di Sumatera utara terdapat 1.362 kasus BBLR pada tahun 2023. Di Kota Medan tercatat sebanyak 17.268 kelahiran, dengan jumlah bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) mencapai 132 kasus. Sedangkan di Klinik Bidan wanti tercatat sebanyak 7,5% bayi BBLR pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2024).

Sebagai upaya strategis untuk menekan angka kejadian tersebut, maka dari itu pemerintah melaksanakan program pemantauan gizi ibu hamil dengan pemberian tablet tambah darah, suplemen zat besi, dan edukasi gizi seimbang untuk mencegah anemia serta kekurangan nutrisi pada ibu hamil. Selain itu, pemerintah memperkuat layanan *antenatal care* (ANC) dengan standar minimal empat kali pemeriksaan selama kehamilan, yang bertujuan mendeteksi dini risiko kehamilan termasuk potensi melahirkan bayi BBLR (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Di samping upaya preventif di masa kehamilan, penanganan bayi yang lahir dengan kondisi BBLR memerlukan pendekatan klinis yang tepat untuk menurunkan angka morbiditas. Hal ini sejalan dengan temuan Sari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) secara konsisten terbukti efektif dalam menstabilkan suhu tubuh melalui mekanisme perpindahan panas kulit ke kulit, yang secara signifikan mempercepat kenaikan berat badan harian dibandingkan dengan perawatan konvensional.

Penelitian oleh Khozaimah et al. (2024) di RSUD Sidoarjo juga menunjukkan bahwa penerapan KMC pada bayi BBLR dengan hipotermia mampu meningkatkan suhu tubuh secara signifikan dalam waktu yang lebih singkat dibandingkan perawatan inkubator. Hal ini dikarenakan kontak langsung kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) menciptakan konduksi panas yang lebih stabil dan efisien dari tubuh ibu ke bayi.

Selain itu, Anjani et al. (2025) menegaskan bahwa KMC tidak hanya berpengaruh terhadap stabilitas suhu tubuh BBLR, tetapi juga meningkatkan kualitas tidur bayi, yang berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan neurologis yang lebih optimal. Penelitian lain, Indrasari (2024) menemukan bahwa KMC mampu memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, sehingga memberikan dampak positif terhadap kesehatan psikologis ibu sekaligus mempercepat pemulihan klinis bayi di ruang NICU.

Meskipun efektivitas KMC dalam menstabilkan suhu tubuh melalui mekanisme perpindahan panas kulit ke kulit telah terbukti secara luas, upaya menjaga stabilitas klinis bayi BBLR perlu didukung dengan pengaturan lingkungan yang lebih komprehensif. Sejalan dengan hal tersebut, penggunaan *nesting* menjadi intervensi pendukung yang tidak kalah penting untuk mengoptimalkan kondisi bayi BBLR saat tidak dalam posisi KMC. Sejalan dengan hal tersebut, Pratiwi et al. (2024) menjelaskan bahwa *nesting* mampu memberikan stimulasi taktil serta posisi fleksi yang dirancang menyerupai kondisi nyaman di dalam rahim atau *intrauterine.*

Manfaat ini pun diperkuat oleh temuan Suriya et al. (2024) bahwa penggunaan *nesting* pada bayi BBLR efektif meningkatkan status oksigen dan menstabilkan pernapasan, sehingga secara signifikan menurunkan risiko gangguan respirasi serta mempercepat pemulihan. Sejalan dengan itu, Eka et al. (2024) menekankan bahwa desain *nesting* yang menyerupai rahim mampu menjaga kestabilan suhu tubuh dengan meminimalkan kehilangan panas. Selain manfaat fisiologis, intervensi ini juga memperbaiki perilaku bayi menjadi lebih tenang dengan durasi tidur yang lebih lama, yang sangat penting bagi proses pertumbuhan.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, kebaharuan penelitian ini terletak pada pendekatan integratif yang menggabungkan *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan *nesting*. Sementara kajian terdahulu umumnya hanya menilai efektivitas intervensi tersebut secara terpisah, penelitian ini secara spesifik mengevaluasi kombinasi keduanya terhadap indikator berat badan, suhu tubuh, dan kualitas tidur secara bersamaan.

Berdasarkan hasil survei awal di Klinik Bidan Wanti Kota Medan, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi salah satu masalah kesehatan neonatus yang memerlukan perhatian. Data tahun 2025 menunjukkan bahwa 7,5% bayi yang lahir di klinik tersebut merupakan bayi BBLR. Kondisi ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih cukup tinggi dan berisiko mengalami gangguan peningkatan berat badan, serta kualitas tidur yang kurang optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya perawatan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan meningkatkan derajat kesehatan bayi BBLR.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Efektivitas kombinasi *kangaroo mother care* (KMC) dan *nesting* terhadap berat badan,suhu tubuh,dan kualitas tidur pada bayi BBLR"

Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: "Bagaimana efektivitas kombinasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan *nesting* terhadap berat badan, suhu tubuh, dan kualitas tidur pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)?"

Tujuan umum

Menganalisis efektivitas kombinasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan *nesting* terhadap berat badan, suhu tubuh, dan kualitas tidur pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik bayi dengan berat lahir rendah (BBLR)
2. Mengidentifikasi berat badan,suhu tubuh,dan kualitas tidur
3. Menganalisis kombinasi KMC dan *nesting* terhadap berat badan pada bayi BBLR.
4. Menganalisis kombinasi KMC dan *nesting* terhadap suhu tubuh pada bayi BBLR.
5. Menganalisis kombinasi KMC dan *nesting* terhadap kualitas tidur pada bayi BBLR

Manfaat penelitian

Institusi pedidikan

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan dan keperawatan neonatus, khususnya dalam penerapan intervensi non-farmakologis seperti kombinasi *Kangaroo Mother Care (KMC)* dan *nesting*.

Tempat penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh kombinasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan *nesting* efektif dalam meningkatkan berat badan, menjaga suhu tubuh, dan memperbaiki kualitas tidur pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Klinik Bidan Wanti kota medan.

Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti berikutnya untuk mengembangkan kajian yang lebih luas dan mendalam. Peneliti selanjutnya dapat memperbesar jumlah sampel dengan melibatkan populasi bayi BBLR yang lebih beragam, sehingga hasil penelitian memiliki tingkat generalisasi yang lebih tinggi. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat menambahkan variabel lain seperti perkembangan neurologis dan tingkat stres fisiologis, agar diperoleh gambaran yang lebih holistik mengenai efektivitas intervensi.