

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan Bayi Baru Lahir , rata-rata berat badan normal adalah 2500 gram sampai 4000 gram pada usia kehamilan 37-41 minggu (Alya, 2014). Bayi baru lahir berkesempatan untuk memulai kehidupan dan beradaptasi pada dunia luar setelah kurang lebih Sembilan bulan berada didalam kandungan ibu. Maka dari itu kemampuan bayi baru lahir belum sepenuhnya stabil dalam mengendalikan suhu tubuh sehingga sangat rentan untuk kehilangan panas (Alya, 2014).

Kehilangan panas pada bayi baru lahir empat kali lebih besar dari orang dewasa, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan suhu tubuh. Bayi baru lahir memiliki mekanisme pengaturan suhu tubuh yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermia. Hipotermi terjadi apabila suhu tubuh dibawah  $36,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  . Kejadian hipotermia pada bayi baru lahir juga dapat disebabkan karena berat badan bayi rendah. Pada 30 menit pertama bayi dapat mengalami penurunan suhu  $34\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Pada ruangan dengan suhu  $20\text{-}25\text{ }^{\circ}\text{C}$  suhu kulit bayi turun sekitar  $0,3\text{ }^{\circ}\text{C}$  per menit. Kemampuan bayi yang belum sempurna dalam memproduksi panas menyebabkan bayi sangat rentan untuk mengalami hipotermi. Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolik dan fisiologi melambat. Kecepatan pernafasan dan denyut jantung sangat melambat, tekanan darah

rendah dan kesadaran menghilang. Bila keadaan ini terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan maka dapat menimbulkan kematian pada bayi baru lahir (Moewardi & Pramawati, 2017).

Hipotermi merupakan keadaan dimana terjadi penurunan suhu tubuh dari batas normal menjadi kurang dari suhu 35 °C atau 95 °F atau bias lebih rendah lagi( Hardisman, 2014). Hipotermia terjadi karena pelepasan panas melalui konduksi, konveksi, radiasi atau evaporasi.bayi yang dilahirkan melalui *Seccio Caesarea* cenderung mengalami hipotermia karena suhu rendah diruang operasi, penyebaran panas dari ibu ke lingkungan, dan penurunan suhu sentral ibu. Salah satu peran bidan dalam mencegah hipotermia adalah untuk memfasilitasi hubungan ikatan erat antara ibu dan bayi (Beiranvand dkk, 2014).

Banyak sekali faktor resiko penyebab hipotermi salah satunya yaitu berat badan ekstrem, usia kehamilan kurang bulan, umur bayi, bayi baru lahir berat rendah, penolong persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, serta dehidrasi.. Bayi baru lahir memiliki fungsi termogulasi yang sangat terbatas untuk menyesuaikan dengan suhu tubuhnya dengan lingkungan diluar Rahim ibu. Kegagalan termogulasiakan menjadi faktor terjadinya hipotermia. berat badan rendah (Moewardi & Pramawati,2017).

Usia Gestasi berpengaruh terhadap hipotermi, hasil studi menyebutkan bahwa bayi prematur mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuh seperti jantung, paru-paru, ginjal, hati dan sistem pencernaan. Bayi lahir dengan berat

badan rendah juga berpengaruh karena bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya dengan sempurna dalam menghadapi perubahan lingkungan. Adapun dari faktor inisiasi menyusui dini karena dampak yang dapat terjadi jika tidak dilakukan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir yaitu angka kematian bayi oleh hipotermia akan meningkat, karena bayi baru lahir kehilangan panas empat kali lebih besar dari orang dewasa, sehingga bayi dapat kehilangan panas (Wahyuni Dwi, 2017).

Untuk mencegah hipotermi bayi baru lahir yang dapat dilakukan tim kesehatan yaitu memberikan konseling pada ibu hamil, Penurunan dan kenaikan suhu dari normal juga mengindikasikan terjadinya infeksi sehingga setiap tindakan yang dilakukan harus menghindari terjadinya kehilangan panas pada bayi baru lahir, tindakan yang bisa digunakan adalah menghangatkan bayi di inkubator, melakukan inisiasi menyusui dini dan metode kangguru (Jamil et al., 2017).

Salah satu dampak dari hipotermi yang dapat terjadi pada bayi baru lahir apabila tidak segera ditangani yaitu, hipoglikemiasidosis metabolik karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga metabolisme terganggu, gangguan pembekuan darah sehingga meningkatkan pulmonal yang menyertai hipotermi berat, apnea, perdarahan intra ventrikular, hipoksemia dan berlanjut dengan kematian (Ekawati, 2015).

Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (The World Bank, 2020).

Hasil Survei demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data world Health Organization (WHO) mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, hipotermi, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017 (WHO, 2020).

Menurut data dinkes kesehatan Provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Bayi dapat didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 mencapai 8,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2018).

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang menjadi target pelaksanaan program EMAS ( *Exanding Maternal Andnew born Survival* ) yaitu program peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan kualitas pelayanan emergensi di tingkat puskesmas dan rumah sakit, dan meningkatkan efektivitas sistem rujukan agar terencana kewaspadaan terhadap emergensi. . Angka kematian bayi (AKB) menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab kematian bayi. Dengan mengetahui faktor mana yang memiliki

pengaruh terhadap tingginya AKB, akan dapat dilakukan pengendalian terhadap faktor-faktor tersebut yang kemudian dapat ditentukan upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKB.

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Semarang tahun 2019 menurun bila dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2018, Angka Kematian Bayi sebesar 102 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi tahun 2019 sebesar 70 kasus. Bahwa penyebab terbesar Angka kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia, hipotermia dan sisanya adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia dan lain-lain (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Yibeltal *et.al.*, (2020, hasil proposi hipotermia neonatus di daerah penelitian adalah 66,8%. Persalinan prematur (AOR= 2:6,95% CI: 1.1,6.2), tidak ada kontak kulit ke kulit dalam waktu 1jam setelah melahirkan (AOR= 3:0,95% CI: 1.3, 7.8), melahirkan pada malam hari (AOR= 2:0, 95% CI: 1,02, 4.0), dan neonatus yang mendapat resusitasi (AOR= 2:9, 95% CI: 1.1, 7.2), menunjukkan hubungan yang signifikan dengan hipotermia neonates. Dalam penelitian ini,proporsi hipotermia tinggi. Tidak ada kontak kulit ke kulit dalam 1 jam, persalinan prematur, persalinan malam hari, dan resusitasi secara signifikan terkait hipotermi neonatal. Oleh karena itu diperlukan perawatan bayi premature dan dan bayi yang dilahirkan malam hari, selanjutnya ada kepatuhan terhadap rekomendasi perawatan hemat biaya seperti resusitasi hangat dan kontak kulit kekulit. Secara global 2,5 juta anak meninggal pada bulan-bulan pertama kehidupan pada tahun 2017, yang merupakan 47% dari seluruh kematian. Sebagian besar kematian neonatal 99%

muncul di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan penyebab utama kematian termasuk prematuritas, asfiksia lahir, infeksi dan cacat lahir. Meskipun hipotermia jarang menjadi penyebab langsung kematian, hipotermia berkontribusi pada sebagian besar kematian neonatal secara global, sebagian besar sebagai komorbiditas. Meskipun hipotermia neonatus merupakan masalah global yang terjadi pada neonatus yang lahir baik di rumah sakit (32%-85%) maupun di rumah (11%-92%), hal ini menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi di negara berkembang (>90%).

Demikian pula, penelitian berbeda yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan bahwa prevalensi hipotermia neonatal berkisar antara 53% hingga 69,8%. Faktor risiko fisiologis, lingkungan, dan perilaku mempengaruhi bayi baru lahir untuk hipotermia neonatal. Perawatan termal adalah komponen utama dari paket perawatan bayi baru lahir esensial yang termasuk dalam Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk diterapkan secara universal untuk semua bayi untuk menurunkan angka kematian neonatal. Akibatnya mengidentifikasi berbagai faktor yang berhubungan dengan hipotermia neonatus sangat berharga untuk merancang strategi intervensi yang tepat untuk menurunkan hipotermia neonatus dan meningkatkan kualitas perawatan bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hipotermia neonatal dan faktor-faktor yang terkait diantara bayi baru lahir yang dirawat di NICU Rumah Sakit Rujukan Dessie. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Faktor-Faktor Yang

Mempengaruhi Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menggambarkan faktor usia gestasi pada bayi baru lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022.
- b. Untuk menggambarkan berat badan lahir pada bayi baru lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022.
- c. Untuk mengegambarkan faktor Inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir Di Klinik Trikarya Tahun 2022.
- d. Untuk menggambarkan faktor hipotermi pada bayi baru lahir di klinik Trikarya tahun 2022

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

#### a. Tenaga Kesehatan

Sebagai bidan informasi kesehatan kepada tenaga kesehatan agar dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gambaran kejadian hipotermia pada bayi baru lahir dan faktor yang mempengaruhi .

#### b. Bagi pasien

Bisa mendeteksi dini dan sebagai sumber pengetahuan tentang gambaran Faktor-faktor apa saja yang terjadi pada bayi baru lahir dan cara penanganan hipotermia.

#### c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

### **2. Manfaat teoritis**

#### a. Bagi peneliti

Untuk membuktikan teori yang sudah ada dengan pengalaman praktik.

#### b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu kebidanan tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi hipotermi pada bayi baru lahir.