

## PELATIHAN TENTANG IDENTIFIKASI SUHU TUBUH PADA BBLR

**Rahmaini Fitri Harahap<sup>1</sup>, Fredlina Agustin Zaluchu<sup>2</sup>, Elva Elvionita Br Sembiring<sup>3</sup>,  
Berejelina Br Parangin Angin<sup>4</sup>, Mona Vebiyanti Gultom<sup>5</sup>**

Program Studi Sarjana Kebidanan,  
Universitas Prima Indonesia Medan  
Email: rahmainifitriharahap@unprimdn.ac.id

### ABSTRAK

Suhu tubuh bayi merupakan salah satu kegawatdaruratan pada bayi baru lahir. Sebagian kematian pada bayi diakibatkan oleh adanya perubahan suhu tubuh pada saat lahir yaitu hipotermi. Tujuan tentang pelatihan suhu tubuh BBLR ini untuk mengetahui hubungan berat badan lahir dengan suhu tubuh bayi yang baru lahir. Metode pengabdian masyarakat ini yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan memberikan pelatihan/edukasi. Memberikan pengetahuan berupa materi tentang suhu tubuh pada BBLR dan memberikan pengetahuan tentang peningkatan suhu pada berat bayi rendah BBLR. Hasil yang dicapai setelah mengikuti pelatihan dan edukasi masyarakat Kelurahan palu Sibaji Mngetahui terdapat hubungan Berat Badan dengan suhu tubuh bayi yang baru lahir.

Kata kunci: Suhu Tubuh, Berat Badan, Bayi

### ABSTRACT

*The baby's body temperature is an emergency in newborn babies. Some deaths in babies are caused by changes in body temperature at birth, namely hypothermia. The aim of this LBW body temperature training is to determine the relationship between birth weight and the body temperature of newborn babies. This community service method is used in a series of activities, including providing training/education. Providing knowledge in the form of material about body temperature in LBW babies and providing knowledge about increasing temperature in low birth weight LBW babies. The results achieved after participating in training and education for the people of Palu Sibaji Village found out that there was a relationship between body weight and body temperature of newborn babies.*

*Keywords: Body Temperature, Weight, Baby*

### PENDAHULUAN

BBLR merupakan bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram. Berat lahir rendah merupakan berat bayi setelah satu jam lahir kemudian ditimbang. Proverawati (2010) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya permasalahan BBLR yaitu faktor ibu (usia ibu, penyakit, paritas, jarak persalinan, riwayat BBLR, sosial ekonomi, dan lain-lain), faktor janin (infeksi dan cacat bawaan), faktor plasenta serta faktor lingkungan. Beberapa faktor tersebut dapat digunakan untuk mengidentifikasi penyelesaian

permasalahan klasifikasi BBLR melalui penelitian. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor terpenting kematian neonatal. Penyumbang utama kematian BBLR adalah prematuritas, infeksi, asfiksia, hipotermia, dan pemberian ASI yang kurang adekuat. Kematian karena hipotermia pada bayi BBLR dan bayi prematur jumlahnya cukup bermakna. Perilaku atau kebiasaan yang merugikan seperti memandikan bayi segera setelah lahir dapat meningkatkan risiko hipotermia pada bayi baru lahir (Varney, 2007).

BBLR apabila berat badan lahir < 2500 gram, BBLC apabila berat badan lahir 2500-4000 gram, dan dikatakan BBLM apabila berat lahir >4000 gram. Berat badan juga di gunakan sebagai gambaran pertumbuhan fetus dan kecukupan nutrisi bayi selama dalam kandungan (Yunianti, 2017). Suhu tubuh bayi merupakan salah satu kegawatdaruratan pada bayi baru lahir. Sebagian kematian pada bayi diakibatkan oleh adanya perubahan suhu tubuh pada saat lahir yaitu hipotermi. Hal ini dikarenakan bayi dengan BBLR rentan kehilangan panas tubuh akibat ketidakmampuan bayi dalam mempertahankan suhu panas dalam tubuh, pertumbuhan otot yang belum cukup memadai, lemak subkutan sedikit, belum matangnya saraf yang mengatur suhu tubuh.

Saat bayi BBLR mengalami hipertermi, hipotalamus mendeteksi suhu tubuh yang terlalu panas, tubuh akan melakukan mekanisme umpan balik. Mekanisme umpan balik ini terjadi bila suhu tubuh inti telah melewati batas toleransi tubuh untuk mempertahankan suhu, yang disebut titik tetap (set point).

Titik tetap tubuh dipertahankan agar suhu tubuh inti konstan pada 37°C, apabila suhu tubuh meningkat lebih dari titik tetap, hipotalamus akan terangsang untuk melakukan serangkaian mekanisme untuk mempertahankan suhu dengan cara menurunkan produksi panas dan meningkatkan pengeluaran panas sehingga suhu kembali pada titik tetap (Tamsuri, 2006).

Hubungan berat badan dan suhu tubuh bayi baru lahir dipengaruhi oleh kemampuan bayi mempertahankan suhu tubuh normal. Kemampuan tersebut dipengaruhi salah satunya oleh adanya lemak subkutan yang belum

maksimal, sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa didapatkan perubahan suhu akibat berat badan lahir dipengaruhi oleh respon vasomotor yang tidak stabil sehingga tidak dapat berkonstriksi secara adekuat untuk memperlambat kehilangan panas, serta mempunyai simpanan lemak coklat terbatas, sehingga tidak dapat menghasilkan panas dengan adekuat (Setiyawan et al., 2019).

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuhnya secara langsung saat lahir dan dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah, bayi yang mengalami kehilangan panas beresiko jatuh sakit dan meninggal. Hipotermia pada bayi baru lahir adalah penurunan suhu tubuh bayi kurang dari 36°C. Apabila seluruh tubuh bayi teraba dingin dan suhu antara 32°C-36°C disebut hipotermia sedang, disebut hipotermia berat apabila suhu tubuh kurang dari 32°C, namun demikian untuk suhu tubuh normal pada bayi baru lahir adalah antara 36,5°C-37,5°C (Sarwono, 2007).

Bayi premature atau bayi yang lahir dengan berat badan rendah beresiko kematian 70 kali lebih tinggi dibandingkan bayi cukup bulan. Sekitar seperlima bayi premature tidak dapat bertahan hidup dalam tahun pertama, Perawatan metode kanguru merupakan salah satu perawatan yang efektif bagi bayi prematur.

Usia ibu hamil termasuk faktor BBLR terutama bagi ibu hamil yang berusia kurang atau lebih dari usia reproduksi optimal yakni 20-35 tahun (Manuaba, 2012). Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun belum memiliki

peredaran darah menuju serviks dan uterus yang sempurna sehingga menyebabkan gangguan pada proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin (Manuaba, 2012).

Faktor BBLR lainnya adalah jumlah kunjungan ANC (*Antenatal Care*) atau pemeriksaan kehamilan yang kurang dari empat kali. Kunjungan ANC sebanyak  $\geq 4$  kali memiliki makna penting bagi ibu hamil supaya petugas kesehatan dapat memantau dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental, mengenali secara dini adanya komplikasi dan kecacatan, dan mempersiapkan persalinan cukup bulan. Dampak dari kurangnya jumlah kunjungan ANC dapat menyebabkan kurang pengetahuan pada ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan dan tumbuh kembang janin (Rahmi et al., 2014).

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi. Sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah bayi baru lahir di Kelurahan Palu Sibaji. Adapun kegiatan pada acara penyuluhan ini yaitu: Tahap Pre-test dalam pengabdian dilakukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan diberikan, tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang Suhu Tubuh pada bayi baru lahir di Kelurahan Palu Sibaji

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pelayanan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal

hygiene, pendidikan kesehatan tentang peningkatan suhu pada berat bayi rendah BBLR, pendidikan kesehatan tentang gizi dan kebersihan diri, pemberian reward bagi para ibu, doorprize usai kegiatan penyuluhan, pemberian reward bagi para kader.

Tahapan evaluasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman tentang suhu tubuh pada BBLR dan memberikan pengetahuan tentang peningkatan suhu pada berat bayi rendah BBLR. pada bayi baru lahir dengan memberikan 5 pertanyaan kepada peserta dan peserta menjelaskan kembali terkait materi yang telah disampaikan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir. (Alimul, 2005). Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kurang bulan (prematum), tetapi mungkin juga karena cukup bulan (dismatur): 1) Prematur murni adalah neonatus dengan usia kehamilan  $< 37$  minggu dan mempunyai berat badan yang sesuai dengan masa kehamilan atau disebut juga neonatus preterm/BBLR/SMK; 2) Dismatur (IUGR) adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan dikarenakan mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan.

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuhnya secara langsung saat lahir dan dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah, bayi yang mengalami kehilangan panas beresiko jatuh sakit dan meninggal. Hipotermia pada bayi baru lahir adalah penurunan suhu tubuh bayi kurang dari 36°C. Apabila seluruh tubuh bayi teraba dingin dan suhu antara 32°C-36°C disebut hipotermia sedang, disebut hipotermia kuat apabila suhu tubuh kurang dari 32°C, namun demikian untuk suhu tubuh normal pada bayi baru lahir adalah antara 36,5°C-37,5°C (Sarwono, 2007). Bayi premature atau bayi yang lahir dengan berat badan rendah beresiko kematian 70 kali lebih tinggi dibandingkan bayi cukup bulan. Sekitar seperlima bayi premature tidak dapat bertahan hidup dalam tahun pertama, Perawatan metode kanguru merupakan salah satu perawatan yang efektif bagi bayi prematur.

Perubahan suhu tubuh pada bayi diakibatkan adanya ketidakmampuan mempertahankan panas, keterbatasan kesanggupan mengurangi maupun mempertahankan produksi panas karena pertumbuhan otot belum cukup memadai, lemak subkutan sedikit, belum matangnya saraf yang mengatur suhu tubuh, luas permukaan tubuh tidak seimbang dibanding dengan berat badan, suhu lingkungan, infeksi, maupun dehidrasi (Surasmi, 2013).

Proses metabolik dan fisiologis yang tidak sesuai, dapat melambat ataupun menurun akan mempengaruhi kecepatan pernafasan, denyut jantung bayi dan kehilangan kesadaran. Adanya vasodilatasi maupun vasokonstriksi pada pembuluh darah bayi akan mengakibatkan adanya metabolisme anaerobik sehingga

menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia, bahkan dapat berlanjut pada kematian (Abidjulu et al., 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

BBLR merupakan bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram. Berat lahir rendah merupakan berat bayi setelah satu jam lahir kemudian ditimbang. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor terpenting kematian neonatal. Penyumbang utama kematian BBLR adalah prematuritas, infeksi, asfiksia, hipotermia, dan pemberian ASI yang kurang adekuat. Kematian karena hipotermia pada bayi BBLR dan bayi prematur jumlahnya cukup bermakna. Perilaku atau kebiasaan yang merugikan seperti memandikan bayi segera setelah lahir dapat meningkatkan risiko hipotermia pada bayi baru lahir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidjulu, F. R., Hutagaol, E., & Kundre, R. (2015). Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(1).
- Manuaba. (2012). Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmi, Arsyad, D. S., & Rismayanti. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah Di RSIA Pertiwi Makassar. *Jurnal Epidemiologi FKM Universitas Hasanudin*.

- Setiyawan, S., Prajani, W. D., & Agussafutri, W. D. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Selama Satu Jam Terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali. (Jkg) Jurnal Keperawatan Global, 4(1), 35–44. <https://doi.org/10.37341/jkg>.
- Surasmi. (2013). Perawatan Bayi Resiko Tinggi. EGC.
- Yunianti, U. (2017). Hubungan antara Usia dan Jarak Kehamilan Sebelumnya dengan Berat Bayi Lahir Rendah di RS Gunung.
- Varney, Helen, Jan M.Kriebs, Carolyn L.Gegor. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2. EGC: Jakarta.