

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dinilai dengan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi kematian, status gizi dan kesakitan, dan dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sumber daya kesehatan, selain itu di pengaruhi oleh faktor lain seperti faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial. Indikator kesehatan yang berhubungan dengan kesejahteraan anak adalah Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan (Depkes RI, 2012).

Menurut badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) salah satu penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR), persoalan pokok pada BBLR adalah angka kematian perinatalnya sangat tinggi dibandingkan angka kematian perinatal pada bayi normal. BBLR merupakan penyebab dasar kematian dari dua pertiga kematian neonatus. Sekitar 16% dari kelahiran hidup atau 20 juta bayi pertahun dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan 90% berasal dari Negara berkembang (IDAI, 2013).

BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Berat lahir adalah berat bayi yang di timbang dalam 1 jam setelah lahir (Depkes RI, 2009). Setiap tahun di dunia diperkirakan lahir sekitar 20 juta bayi berat lahir rendah, BBLR sebagian disebabkan oleh lahir sebelum waktunya dan sebagian karena mengalami gangguan pertumbuhan selama masih dalam kandungan (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan profil Dinkes DIY Tahun 2013 Angka Kematian Bayi pada tahun 2012 mengalami peningkatan yaitu sebesar 25/1000 kelahiran hidup dan telah melewati target MDGs sebesar 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, ini membuktikan bahwa masalah kematian bayi merupakan hal yang serius dan harus mengupayakan penurunan. Penyebab terbesar kematian bayi pada tahun 2011 adalah BBLR yaitu sebanyak 118 kasus di Provinsi DIY. Sedangkan Angka kejadian tertinggi bayi berat lahir rendah yaitu daerah Kabupaten Bantul, yang mencapai 534 bayi, ini membuktikan masih tingginya angka kejadian BBLR di daerah kabupaten tersebut.

Berdasarkan profil Dinkes Bantul 2012 Angka kematian bayi pada Tahun 2011 sebanyak 8,5/1.000 Kelahiran Hidup, mengalami penurunan dibanding Tahun 2010 9,8/1.000 Kelahiran Hidup. Kabupaten Bantul sudah bisa melampaui target MDG's untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 ditargetkan 16 per 1000 kelahiran hidup, namun penyebab terbesar kematian Bayi yaitu BBLR sekitar 33 kasus kematian. Ini menunjukkan bahwa masih besarnya kejadian kematian bayi yang disebabkan oleh BBLR di kabupaten Bantul.

BBLR yang memerlukan pemantuan pertumbuhan pasca perawatan masih rentan terhadap berbagai macam keadaan yang bisa mengancam kelangsungan hidupnya, tidak jarang setelah selesai perawatan bayi terpaksa harus di rawat kembali karena sering mengabaikan pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi/ ASI untuk memenuhi peningkatan berat badan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah. BBLR yang bisa bertahan hidup dan bebas dari penyulit atau komplikasi sebagaimana baru lahirnya, akan mengalami proses tumbuh dan kembang.

Dalam proses pertumbuhan bayi yang BBLR memerlukan pemantauan pertumbuhan secara periodik pada jam 6- 48 jam, hari ke 3-7 dan selanjutnya satu kali tiap minggu dengan pemantuan kenaikan berat badan bayi 20 gram/hari (Depkes RI, 2009).

Berat badan lahir normal akan terjadi penurunan berat badan secara fisiologis antara 5%-10%. Setelah 10-14 hari berat badan akan kembali normal. Bayi mengalami empat penyesuaian utama yang dilakukan sebelum dapat memperoleh kemajuan dalam perkembangan: perubahan suhu, pemapasan, menghisap, menelan, dan cara pembuangan melalui organ-organ sekresi (Blogspot, 2013). Berapa badan segera setelah lahir akan mengalami penurunan berat badan secara cepat, normalnya neonatus kehilangan berat badan sekitar 10% pada hari ke-3 sampai ke-4 karena hilangnya cairan ekstraseluler dan mekonium yang banyak serta terbatasnya asupan cairan terutama bayi yang mendapat ASI dan berat badan biasanya akan kembali setelah 10 hari kehidupan (Wong, 2009).

Parameter untuk mengetahui kemajuan dalam pertumbuhan BBLR yaitu peningkatan berat badan, panjang badan dan lingkar lengan, pada umumnya pertumbuhan berat badan lahir mengalami penurunan berat badan selama 7 hari sampai 10 hari pertama kehidupan dan didapatkan peningkatan berat badan kembali pada 14 hari kehidupan. Dalam pemantauan sering ditemukan gangguan pertumbuhan berat badan bayi berat lahir rendah yang tidak sesuai standar dan sering terjadi, penyebab faktornya salah satunya masalah nutrisi/ masalah pemberian ASI baik dari segi jumlah maupun cara pemberian ASI.

Pemberian ASI merupakan salah satu kontribusi terpenting bagi kesehatan pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir, bayi dan anak-anak. Manfaatnya akan semakin besar apabila pemberian ASI dimulai pada satu jam pertama setelah kelahiran, dimana bayi membutuhkan makanan dan tanpa pemberian susu tambahan. Banyak masalah kesehatan neonatus lebih dapat ditanggulangi dengan pola pemberian ASI. Hal ini termasuk kondisi-kondisi seperti hipotermi, hipoglikemia neonatal, infeksi, ikterus, yang berkaitan dengan jadwal pemberian ASI, selain keuntungan yang jelas dimiliki ASI. Pemberian ASI melindungi bayi dari kematian dan kesakitan (WHO, 2005).

Bayi baru lahir perlu mendapat perawatan optimal sejak dini sedangkan untuk bayi yang memiliki berat badan rendah sangat perlu perawatan yang intensif karena banyak mengalami masalah, salah satunya dalam pemberian makan. Bayi kecil sering mengalami kesulitan dalam pemberian makan semata karena mereka tidak cukup matang untuk makan dengan baik. ASI merupakan nutrisi terbaik untuk BBLR, hal yang normal jika dalam menyusui BBLR ditemukan keadaan cepat lelah, isapan lemah hanya menghisap sebentar lalu berhenti. Gangguan minum dan masalah pemberian ASI adalah keadaan bayi tidak minum ASI dengan baik, dapat terjadi sejak lahir atau terjadi beberapa waktu setelah bayi sebelumnya minum ASI dengan baik (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada tanggal 04 Maret 2014 di Bangsal Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul kepada 4 ibu yang memiliki bayi yang berat lahir rendah, 2 ibu mengatakan bayinya telah dirawat lebih dari 14 hari dan hanya salah satu yang mengalami

peningkatan dan 2 ibu mengatakan bayi mereka telah dirawat kurang dari 10 hari mengalami penurunan berat badan dari berat lahirnya. Rata-rata lama bayi BBLR di rawat Di Bangsal Perinatal di RSUD Panembahan Senopati yaitu sekitar 12 hari dan kriteria bayi dipulangkan yaitu apabila kondisi bayi sudah sehat dan bisa diberikan ASI secara langsung dengan reflek hisap yang baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran peningkatan berat badan pada BBLR Selama Perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana peningkatan berat badan pada Bayi Berat Lahir Rendah selama perawatan di RSUD Panembahan senopati Bantul, Yogyakarta tahun 2014 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran peningkatan berat badan pada BBLR selama perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah berdasarkan lama perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta tahun 2014.

- b. Diketuainya peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah berdasarkan mekanisme pemberian ASI selama perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta tahun 2014.
- c. Diketuainya peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah selama perawatan berdasarkan jenis kelamin di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta 2014.
- d. Diketuainya peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah selama perawatan berdasarkan kondisi lingkungan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Teoritis
Untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di Asuhan bayi berat lahir rendah
2. Manfaat Bagi Praktis
 - a Bagi Ibu yang Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR)
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dukungan bagi ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah dalam memantau peningkatan berat badan bayinya selama perawatan
 - b Bagi Perawat dan Bidan di Bangsal Perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul
Sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diharapkan dapat mengoptimalkan penatalaksanaan BBLR dan

meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam melaksanakan perawatan asuhan pada bayi yang bermasalah khususnya pemantauan peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah di RSUD panembahan Senopati.

E. Keaslian Penelitian

1. Lestari (2012) dengan judul “Hubungan praktik pemberian ASI Eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di wilayah kerja puskesmas seyegan kabupaten Sleman Tahun 2011”, penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan jumlah sampel 37 bayi dengan teknik *purposive sampling* dan analisis data menggunakan *chi square* hasil penelitian menunjukan adanya hubungan yang signifikan berat badan bayi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian penulis lakukan adalah judul penelitian, metode penelitian, populasi, tempat dan waktu, sedangkan persamaan dalam penelitian ini yaitu alat pengumpulan data.
2. Ariani (2007) dengan judul” Peningkatan Berat Badan pada Bayi Prematur yang mendapat ASI, PASI, dan kombinasi ASI-PASI di RSUD Dr.Pringadi Medan pada tahun 2006”. Penelitian ini menggunakan uji sekat lintang dengan jumlah sampel 38 bayi dengan karakteristik tertentu dan analisis data menggunakan *uji t independen* berpasangan, hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan berat badan pada ketiga kelompok namun pada kelompok ASI tidak bermakna.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian penulis lakukan adalah metode penelitian, populasi, tempat, dan waktu, sedangkan persamaan dalam penelitian ini yaitu, variabel penelitian.

3. Wawan(2012) dengan judul “ hubungan pemberian ASI eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi di Puskesmas Karang Pule Tahun 2010”. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan jumlah sampel 157 bayi yang berumur 0-12 bulan dan analisis data *chi square* menggunakan distribusi tabel frekuensi, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan penambahan berat badan bayi.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian penulis lakukan adalah, metode penelitian, populasi, tempat, dan waktu, sedangkan persamaan dalam penelitian ini yaitu alat pengumpulan data, jenis data dan analisis data menggunakan tabel frekuensi