

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi dengan berat lahir rendah masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007) angka kematian neonatal sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Di rumah sakit pusat rujukan sekitar 15-20% bayi dilahirkan dengan berat lahir rendah sedangkan jumlah kelahiran BBLR secara nasional adalah 11,5% (Riskesdas, 2007). Besarnya insidensi BBLR merupakan masalah kesehatan serius karena BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan (IDAI, 2004).

Bayi berat lahir rendah terdiri atas BBLR kurang bulan, BBLR cukup bulan dan BBLR lebih bulan. BBLR juga dapat di klasifikasikan berdasarkan BB lahir yaitu, BBLR : BBL < 2500 gr, BBLSR : BB 1000 – 1500 gr, BBLASR : BB < 1000 gr. Bayi berat lahir rendah kurang bulan, khususnya BBLR dengan kehamilan kurang dari 35 minggu, umumnya mengalami penyulit seperti gangguan nafas, ikterus, infeksi dan lain sebagainya. Apabila BBLR kurang bulan tidak dikelola sesuai dengan standar pelayanan medis akan berakibat fatal. Sementara itu BBLR cukup bulan atau lebih bulan umumnya memiliki organ tubuh yang matur sehingga perawatannya tidak terlalu bermasalah. Mereka hanya membutuhkan kehangatan, nutrisi dan pencegahan dari infeksi. Ketiga kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan perawatan teknologi tepat guna di rumah oleh orang tuanya (Depkes RI, 2011).

Nutrisi yang baik sangat diperlukan bagi BBLR untuk pertumbuhan dan cadangan kalori sehingga dapat mengejar ketinggalan beratnya. Makanan utama dan pertama adalah air susu ibu (ASI) yang sudah tidak diragukan lagi keuntungan atau kelebihanannya. Bayi disarankan menyusu ASI ibunya sendiri, terutama untuk bayi prematur. Air susu ibu merupakan makanan yang paling cocok untuknya, karena di dalamnya terkandung kalori dan protein tinggi serta elektrolit minimal. Refleks menghisap dan menelan BBLR biasanya masih sangat lemah, untuk itu diperlukan pemberian ASI peras yang disendokkan ke mulutnya atau bila sangat terpaksa dengan pipa lambung. Susu formula khusus BBLR bisa diberikan bila ASI tidak dapat diberikan karena berbagai sebab (Judarwanto, 2009).

Hendarto & Pringgadini (2008) mengemukakan bahwa ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien. Yang termasuk makro nutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran pencernaan bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi yang mendapat susu formula.

Menurut SKDI tahun 2003 prevalensi pemberian ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan masih rendah yaitu sebesar 39,5 % sedangkan menurut SUSENAS prevalensinya hanya sebesar 15-17% dari tahun 1995-2003. Bila dibandingkan dengan susu formula atau air susu sapi, ASI sangat mudah diterima oleh bayi. Di dalam ASI terkandung kolostrum. Kolostrum adalah cairan yang pertama kali diskresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung protein yang lebih tinggi dari dari susu formula atau susu sapi. Di samping itu, kolostrum

dapat mempercepat ekskresi bilirubin, hal ini penting karena kelebihan bilirubin dapat menimbulkan ikterus (Soetjiningsih, 1997).

Air susu ibu mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi dan anak. Air susu ibu bermakna secara signifikan dalam membantu peningkatan berat badan pada BBLR (Wardhani, 2009). Air susu ibu juga dapat melindungi tubuh terhadap infeksi beberapa bakteri dan virus, terutama infeksi pada saluran cerna. Bayi yang mendapat ASI secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupannya akan lebih tahan terhadap diare serta infeksi pada saluran pernafasan (Agrasada, dkk., 2011). *American Academy of Pediatrics* (2012) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan setelah bayi lahir, dengan kelanjutan 1 tahun atau sesuai dengan yang diinginkan oleh ibu dan bayi. Rekomendasi ini disetujui oleh WHO.

Al-qur'an memberikan petunjuk mengenai pentingnya pemberian nutrisi Air Susu Ibu (ASI) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, antara lain dalam surat Al Baqarah ayat 233 :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِيَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْعَوْلَادِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُنْسِئُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَأَلْتُمْ مَاءً آتَيْنِمْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ {233}

Artinya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin

anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (Al-Baqarah: 233).

Berdasarkan ayat di atas, jelas bahwa anak berhak mendapat ASI dari ibunya. Hal ini juga sesuai dengan Undang-Undang Perlindungan Anak Bab I pasal I No. 12 dan bab II pasal 2 (Besar & PN, 2008).

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada BBLR ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada BBLR.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pertumbuhan berat badan BBLR yang diberi ASI eksklusif.
- b. Mengetahui pertumbuhan berat badan BBLR yang diberi ASI non eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis: dapat meningkatkan wawasan mengenai penambahan berat badan BBLR yang diberi ASI eksklusif dan ASI non eksklusif, sehingga menjadi bekal penulis untuk menerapkan dalam promosi kesehatan pada keluarga di masyarakat.

2. Bagi rumah sakit/puskesmas: diharapkan rumah sakit akan lebih meningkatkan promosi tentang ASI dan pengelolaan BBLR di rumah sakit.
3. Bagi masyarakat: diharapkan masyarakat memahami akan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perbandingan penambahan berat badan pada BBLR yang diberi ASI eksklusif dan Non eksklusif belum pernah dilakukan. Namun ada beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan pengaruh ASI terhadap BBLR, di antaranya:

1. Analisa Perbandingan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR yang Diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula Khusus BBLR Pada BBLR Usia 0-2 Minggu di Ruang Peristi RS Panti Wilasa Citarum Semarang (Wardhani, 2009).

Jenis Penelitian dilakukan dengan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan kohort atau sering disebut penelitian prospektif dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Responden terdiri dari 20 BBLR usia 0-2 minggu yang dirawat di Ruang Peristi RS Panti Wilasa Citarum Semarang selama bulan September hingga Desember 2008.

2. Exclusive breastfeeding of low birth weight infants forthe first six months: infant morbidity and maternal and infant anthropometry (Agrasada, dkk., 2011). Metode yang digunakan adalah *randomized control trial*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Filipina dengan memilih secara acak 204 ibu yang sebagian diberi penyuluhan tentang menyusui dan sebagian tidak. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah ASI yang diberikan sejak kelahiran hingga bayi berusia

6 bulan sangat mempengaruhi pertumbuhannya, ASI juga dapat melindungi BBLR dari infeksi saluran pernafasan serta diare.

Perbedaan penelitian yang dilakukan saat ini dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti menggunakan waktu, tempat, variabel serta metode penelitian yang berbeda.