

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi (Kosim, 2010). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh sebagian besar ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI, namun banyak ibu yang mengganti ASI dengan susu formula padahal hal itu sangatlah tidak baik untuk seorang bayi. Masalah yang mungkin ditemukan pada BBLR diantaranya inkoordinasi reflek menghisap dan menelan serta kurang baiknya kontrol fungsi motorik oral sehingga bayi mengalami kekurangan gizi, kekurangan gizi ini diantaranya disebabkan oleh karena meningkatnya kecepatan pertumbuhan serta semakin tingginya kebutuhan metabolisme, cadangan energi yang tidak mencukupi, sistem fisiologi tubuh yang belum sempurna atau bayi dalam keadaan sakit (Suradi dkk, 2010).

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia, dan sering terjadi di negara-negara berkembang (Pantiawati, 2010). Asia tenggara mempunyai insiden BBLR paling tinggi yaitu 27% dari seluruh kelahiran BBLR di dunia (WHO), 2010. Angka kejadian BBLR di Indonesia tahun 2013 sebesar 10,2% dan prosentase di Jawa Timur sebesar 11,2% dibandingkan propinsi lain di Indonesia (Litbangkes, Depkes RI, 2014). Kejadian BBLR di Surabaya pada tahun 2017 sebesar 2,58% sedangkan angka kejadian BBLR di RSUD Haji pada tahun 2016 sebesar 15%.

Beberapa faktor risiko penyebab BBLR menurut(Pipit Festy, 2009) meliputi faktor intrinsik yaitu jenis kelamin,genetika, suku bangsa,dan pertumbuhan placenta, dan faktor yang meliputi (faktor biologi yaitu umur, paritas, tinggi badan, berat badan pra hamil, penambahan berat badan selama hamil, LILA, dan faktor lingkungan yaitu taraf sosial ekonomi, jarak antar kehamilan, penyakit infeksi, kegiatan fisik, perawatan kesehatan, pendidikan, kebiasaan merokok, atau minumalkohol, dan ketinggian tempat tinggal.

Nutrisi atau zat gizi merupakan zat makanan yang diperlukan oleh manusia untuk dapat hidup (Kurniadi dan Abikusno 2008), Nutrisi juga dibutuhkan tubuh dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta mencegah terjadinya bebrbagai penyakit (Hidayat 2008). Pemberian nutrisi pada bayi tidak hanya semata -mata memenuhi kebutuhan fisik atau fisiologinya tetapi juga berdampak pada aspek psikodinamik,perkembangan psikososial dan maturasi organik (Supartini, 2008). Apabila kebutuhan nutrisi pada bayi dapat terpenuhi diharapkan bayi dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usianya dan dapat meningkatkan kualitas hidupserta menurunkan morbiditas dan mortalitas (Hidayat, 2008). Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan bagi bayi yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi,sosial maupun spiritual. Asi sangat bermanfaat bagi bayi, terutama dalam mengurangi kejadian infeksi,karena Asi 24 jam pertama mengandung kolustrum yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh, Asi juga mengandung whey (protein utama yang dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak dari pada casein (protein utama susu yang berbentuk gumpalan) sehingga asi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi dan akan berpengaruh pada peningkatan berat badan bayi (Baskoro, 2008). Sesuai

penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana dkk, (2013) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kenaikan berat badan BBLR yang diberi ASI dibanding BBLR yang diberi susu formula selama dua minggu pertama perawatan. Sehingga ASI sangat dianjurkan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bagi BBLR.

Susu formula merupakan buatan atau susu sapi yang diubah komposisinya dan dijual dalam bantuan kemasan (Djitowiyono, 2010). Susu formula tidak dianjurkan untuk bayi karena susu formula yang terlalu encer membuat bayi kurang gizi, terlalu kental akan menyebabkan kegemukan, tetapi apabila disebabkan oleh karena alasan tertentu bayi harus mendapatkan atau menggunakan susu oleh alasan tertentu bayi harus mendapatkan atau menggunakan susu formula maka untuk mencegah resiko harus memperhatikan sebagai berikut, bahwa hanya boleh memberi susu formula bila bila pemberian asi tidak memungkinkan, membaca label susu formula harus dengan petunjuk jelas tentang cara penyajian dan di berikan harus atas persetujuan kepala dinas kesehatan setempat (Proverawati dan Rahmawati 2010).

Namun kenyataan gambaran diruangan neonatus yang didapatkan berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan neonatus rs haji sebagian besar bayi dengan bblr yang di rawat masih menggunakan susu formula, hanya sedikit yang menggunakan air susu ibu (ASI), dari gambaran di atas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul gambaran perbandingan kenaikan berat badan pada bblr dengan air susu ibu (ASI) dan susu formula.

1.2 Pertanyaan penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu

1. Bagaimana gambaran kenaikan berat badan BBLR dengan menggunakan ASI.
2. Bagaimana gambaran kenaikan berat badan BBLR dengan menggunakan susu formula?
3. Bagaimana perbedaan kenaikan berat badan berat badan BBLR menggunakan ASI dan susu formula?

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi gambaran kenaikan berat badan BBLR dengan menggunakan ASI.
2. Mengidentifikasi gambaran kenaikan berat badan BBLR dengan menggunakan susu formula?
3. Mengidentifikasi perbedaan kenaikan berat badan berat badan BBLR menggunakan ASI dan susu formula?

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan.

Diharapkan menjadi masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada BBLR pemberian guna nutrisi yang tepat.

2. Bagi institusi tempat penelitian.

Dapat dijadikan sebagai informasi tentang penanganan BBLR khususnya dalam pemberian nutrisi yang tepat untuk BBLR.