

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) menjadi salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Selain itu, angka kematian bayi juga merupakan cerminan dari status kesehatan masyarakat. Sebagian besar penyebab kematian bayi dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi yang baru lahir/neonatal (usia 0-28 hari). Prematuritas merupakan salah satu penyebab kematian neonatus tertinggi (Blencowe *et al.*, 2013). Kondisi prematur berdampak pada kesehatan anak yaitu terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Judarwanto, 2012). Prevalensi bayi prematur yang masih cukup tinggi beserta permasalahannya yang kompleks menjadi tantangan perawat anak untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan, serta kualitas hidup. Upaya yang dapat dilakukan salah satunya dengan mengoptimalkan pemberian nutrisi berdasarkan Konsensus Asuhan Nutrisi yg dibuat oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016. Penelitian yang dilakukan oleh Gewolb dan Vice (2006) menyimpulkan bahwa masa gestasi yang kurang, dapat menyebabkan gangguan koordinasi antar refleks mengisap, menelan dan bernapas, sehingga dapat terjadi penundaan pemberian air susu ibu (ASI).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang direkomendasikan untuk bayi prematur karena efek *imunoprotektif*, stimulasi maturitas fungsi *gastrointestinal*, dan faktor bioaktif yang berkontribusi untuk luaran *neurodevelopmental*. Pemberian ASI yang terlambat dapat mengakibatkan berat badan bayi sulit naik dan dehidrasi pada minggu pertama kehidupannya. Bayi prematur belum mempunyai kemampuan minum yang adekuat. Ketidakmampuan minum pada bayi prematur disebabkan oleh kemampuan otot mengisap mengisap masih lemah (Da Costa, van den Engel-Hoek and Bos F., 2008). Pemberian nutrisi enteral diindikasikan pada bayi prematur <32–34 minggu, bayi prematur dengan kemampuan mengisap, menelan dan/atau bernapas yang belum baik, bayi prematur tidak bisa mendapat nutrisi peroral karena kondisi medis atau sebagai suplementasi nutrisi oral yang tidak adekuat. Sebelum memulai nutrisi enteral pastikan saluran cerna dan kondisi hemodinamik baik. Nutrisi enteral dapat diberikan melalui *Nasogastric Tube* (NGT) atau *Orogastric Tube* (OGT) (Maggio *et al.*, 2012).

Apabila refleks menghisap bayi mulai ada, bisa dilakukan pemberian nutrisi dengan *nipples* dan jika refleks mengisap telah matang, koordinasi mengisap, menelan dan bernapas telah terbentuk sempurna dapat dilakukan pemberian nutrisi dengan menyusui langsung di payudara ibunya (Sankar *et al.*, 2008).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengalihkan rute pemberian nutrisi melalui *Orogastric Tube* (OGT) ke metode menyusui langsung adalah dengan melakukan relaktasi pada bayi prematur agar bisa menyusui langsung pada payudara ibu. Relaktasi secara umum adalah upaya untuk mulai menyusui kembali setelah sempat berhenti (R Nurrasyidah, 2015). De Aquino dan Osório (2009) menyebutkan bahwa keberhasilan menyusui pada bayi prematur dengan teknik relaktasi mencapai 85% di IMIP *Kangaroo Mother Care Unit*, Brazil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwita (2019) di Klinik Erni Munir Kota Banda Aceh bahwa responden yang berhasil melakukan relaktasi sebanyak 68,2% setelah mendapatkan penyuluhan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sartika and Noer (2013) lama keberhasilan relaktasi pada masing-masing ibu berbeda-beda tergantung dari lamanya ASI berhenti dan seringnya stimulasi bayi yang ibu lakukan. Hasil penelitian oleh Montoya *et al.* (2020) faktor keberhasilan relaktasi adalah dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, motivasi ibu, *breast feeding gap* yang tidak terlalu lama, menyusui anak secara efektif, dan usia kronologis bayi saat mulai dilakukan relaktasi di bawah satu bulan. Keberhasilan relaktasi dapat dinilai dari adanya peningkatan berat badan bayi. Berat bayi diharapkan meningkat sekitar 20-40 gram/hari. Kecepatan penambahan berat badan (*weight velocity*) diukur setiap hari, dalam rangka mendeteksi dini adanya *weight faltering* (Primadi, 2010).

Berat badan merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kecukupan pemberian nutrisi (Hamdani, 2016). Pada hari pertama setelah kelahiran, bayi hanya menerima sejumlah kecil ASI, selain itu pada masa bayi terjadi perpindahan cairan dari intraselular menuju ekstraselular. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan. Derajat diuresis juga dipengaruhi oleh banyaknya cairan intravena yang diberikan kepada ibu sebelum melahirkan sehingga penurunan berat badan bayi pada minggu pertama kehidupan merupakan keadaan yang fisiologis sebelum terjadinya kenaikan berat badan pada bayi. Davanzo *et al.* dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penurunan berat badan bayi normalnya tidak melebihi 7% hingga 12% dari berat badan lahir. Jika

penurunan berat badan $\geq 8\%$, maka dapat meningkatkan risiko dehidrasi *hipernatremik* yang ditandai dengan konsentrasi *sodium serum* > 150 mEq/L. Penurunan berat badan pada bayi setelah lahir normalnya antara 5% hingga 7% dari berat badan lahir. Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan pada bayi adalah kurangnya nutrisi yang diperlukan bayi yang diperoleh dari ASI (Davanzo *et al.*, 2012).

Kenaikan berat badan anak apabila lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak tersebut terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi. Sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi, dengan frekuensi pemberian ASI yang baik yaitu sekitar 8-12x/hari akan meningkatkan berat badan bayi (Hamdani, 2016). Bayi dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan yang signifikan, bayi merasa puas dan kenyang setelah menyusui, kemudian bayi bisa tidur nyenyak selama 2-4 jam, dan bayi dapat buang air kecil atau besar dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari (Arief, 2009). Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama. Berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-2500 gram per minggu (Soetjningsih and Ranuh, 2013) Rangsangan pada puting yang meliputi frekuensi menyusui dan lama menyusui menyebabkan hormone oksitosin untuk mensekresi ASI. Hormon oksitosin akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi pabrik susu berkontraksi sehingga mendorong ASI keluar dari pabrik dan mengalir melalui saluran susu ke dalam gudang susu yang terdapat di bawah daerah yang berwarna coklat (Roesli, 2005).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang NICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dari hasil observasi pada bulan Mei sampai bulan Juli terdapat kejadian penurunan berat badan bayi setelah pelepasan *Orogastric Tube* (OGT) sejumlah 35 bayi premature (21 %) dari total 166 pasien bayi. Berdasarkan yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Intensitas Pemberian ASI terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Prematur Pasca Pelepasan *Orogastric Tube* (OGT) di Ruang NICU”.

B. Perumusan Masalah

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang NICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Januari sampai April terdapat kejadian penurunan berat badan bayi

setelah pelepasan *Orogastric Tube* (OGT) untuk beralih menyusui secara langsung oleh ibunya. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan intensitas pemberian ASI terhadap berat badan bayi prematur pasca pelepasan *Orogastric Tube* (OGT) di Ruang NICU?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan intensitas pemberian ASI terhadap kenaikan berat badan bayi prematur pasca pelepasan *Orogastric Tube* (OGT) di ruang NICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden dalam pemberian ASI (usia bayi, jenis kelamin bayi, usia ibu dan pendidikan ibu)
- b. Mengidentifikasi intensitas pemberian ASI pasca pelepasan *Orogastric Tube* (OGT).
- c. Mengidentifikasi berat badan pada bayi prematur yang diberikan ASI pasca pelepasan *Orogastric Tube* (OGT)
- d. Menganalisis hubungan intensitas pemberian ASI terhadap kenaikan berat badan bayi prematur pasca pelepasan selang OGT

D. Manfaat Penelitian

1. Ibu Bayi

Menjadi sumber informasi yang berkaitan dengan pemberian ASI dan peningkatan berat badan serta sebagai acuan dalam menerapkan pemberian ASI agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik.

2. Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pendidikan kesehatan mengenai ASI dan meningkatkan cakupan pemberian ASI dan mewujudkan program nasional stunting di pelayanan kesehatan ruang instalasi kesehatan anak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3. Perawat

Mendapat informasi dari hasil penelitian mengenai hubungan pemberian ASI dengan peningkatan berat badan pada neonatus yang dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pendidikan kesehatan mengenai ASI dan meningkatkan cakupan pemberian ASI di instalasi kesehatan anak.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat dilihat pada table 1.1 berikut.

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Trio Linda Familia Endra Rini Siti Rahayu Nadhiroh (2015)	Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusu Dengan Perubahan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandusari Kabupaten Trenggalek	Observasi onal yang bersifat analitik dengan rancangan <i>cross Sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi. Dengan p-value nya (0,015)	Perbedaan terletak pada populasi penelitian, sampel penelitian, teknik sampling waktu penelitian dan lokasi penelitian
2	Juhrotun Nisa, Umriaty, Meyliya Qudriani (2020)	Pertumbuhan Bayi Berdasarkan Frekuensi Dan Durasi Menyusu	Survey analitik dengan rancangan <i>cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukan bahwa 90.9% frekuensi menyusu bayi lebih dari 8 kali perhari, dengan durasi menyusu lebih	Perbedaan terletak pada populasi penelitian, sampel penelitian, waktu penelitian dan lokasi penelitian.

				dari 15 menit setiap kali menyusui sebanyak 87.9% dan berat badan bayi berada di pita kuning sebanyak 6.1%. Tidak terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dan durasi menyusui dengan pertumbuhan bayi.	
3	Erlinawati, Hennyda Fitri Amir, Ade Dita Puteri (2019)	Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Pada Ibu Menyusui Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi	Analitik dengan rancangan <i>cross Sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden kurang memberikan ASI pada bayi yaitu sebanyak 60,4%, sebagian besar bayi responden tidak meningkat berat badannya yaitu 52,1%, ada hubungan frekuensi pemberian ASI pada ibu menyusui dengan peningkatan berat badan bayi dengan p value 0,001	Perbedaan terletak pada populasi penelitian, sampel penelitian, teknik sampling, waktu penelitian dan lokasi penelitian
