BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita di Indonesia dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, namun tetap belum mencapai target. Target Indonesia (RPJMN 2024) untuk angka kematian bayi (AKB) adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup dan 7 per 1.000 kelahiran hidup untuk angka kematian neonatal (AKN). Berdasarkan data tahun 2017, AKB adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup dan AKN adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (35,5%) (Riskesdas, 2018). AKB Provinsi Bali tahun 2019 adalah 5 per 1.000 kelahiran hidup dan AKN adalah 3,5 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal di Provinsi Bali tahun 2019 adalah BBLR (42%), kelainan bawaan (23%), asfiksia (17%), sepsis (4%) dan lain – lain (14%). Presentase BBLR di Provinsi Bali tahun 2019 adalah 2,7% dari total kelahiran hidup 65.665 orang (Dinkes Provinsi, 2019).

Sekitar 20,5 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah setiap tahunnya. Persentase paling tinggi yakni di ASIA yakni 12,8 juta bayi dengan berat badan lahir rendah.. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Intan Kumala Sari tahun 2018 di RSUP Dr. M. Hoesin Palembang, angka kejadian BBLR di rumah sakit tersebut masih tinggi, yakni 19,6%. Hal yang sama diungkapkan pada penelitian oleh Untari tahun 2016, dari sekitar 1.100 kelahiran hidup di Rumah Sakit Permata

Bunda Kabupaten Grobogan terdapat 102 bayi BBLR (9,27%) (Sukamerta et al., 2017).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi (WHO, 2011). BBLR tidak hanya terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan (PJT). BBLR dapat diklasifikasikan menurut berat lahir dan usia gestasi. Menurut berat lahir, BBLR dapat dibagi menjadi bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dan bayi berat lahir amat sangat rendah (BBLASR) (WHO, 2011). Menurut usia gestasinya, BBLR dapat dibagi menjadi prematuritas murni atau disebut neonatus kurang bulan – sesuai masa kehamilan (SMK) dan dismaturitas atau kecil masa kehamilan (KMK) (Proverawati and Ismawati Cahyo, 2010). Bayi berat badan lahir rendah memiliki risiko tinggi mengalami kematian pada 28 hari kehidupan (UNICEF and WHO, 2019). Untuk itu, tatalaksana yang tepat perlu diperhatikan dalam perawatan BBLR. Salah satu aspek penting dalam perawatan BBLR adalah pemberian nutrisi.

Pemberian nutrisi pada BBLR dipengaruhi oleh kemampuan bayi minum dan mencerna, sehingga pemberian nutrisi pada BBLR dilakukan secara bertahap. Pemberian minum (*feeding*) yang sudah baik dinilai dengan istilah *full feed* (WHO, 2011). Menurut konsensus IDAI tahun 2016, target pemberian nutrisi enteral penuh (*full feed*) pada BBLR, yaitu 150 – 180 ml/kg/hari dan diusahakan dicapai dalam waktu 14 hari untuk bayi dengan berat lahir <1,000 gram atau usia gestasi <28 minggu dan dalam waktu 7 hari untuk bayi dengan berat lahir >1.500 gram atau usia gestasi ≥ 28 minggu (IDAI, 2016). Hal serupa juga diungkapkan dalam

penelitian yang dilakukan di *Jordan University Hospital* tahun 2019, bahwa rata – rata pemberian *full feed* dapat dicapai dalam dua minggu (Al-lawama *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Patwardhan et al (2018), ditemukan bahwa usia gestasi dan berat lahir memiliki korelasi terbalik yang signifikan terhadap pencapaian *full feed*, sedangkan faktor lain yang juga berkolerasi antara lain APGAR skor menit kelima, sepsis, hs-PDA dan *respiratory distress syndrome*. Pemberian nutrisi yang adekuat merupakan salah satu cara untuk mengurangi kemungkinan komplikasi postnatal dan meningkatkan kualitas hidup BBLR (WHO, 2011).

Intervensi untuk meningkatkan pemberian nutrisi pada BBLR kemungkinan besar akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bayi secara langsung dan jangka panjang, serta berdampak signifikan pada tingkat kematian bayi dan neonatal (WHO 2018). Hampir semua BBLR yang lahir prematur akan mengalami *extra uterine growth restriction* (EUGR) saat dipulangkan. Risiko penyakit metabolik, obesitas, penyakit kardiovaskuler, gangguan tumbuh kembang, merupakan beberapa dari dampak negatif bila pemberian nutrisi yang tidak optimal (Rinawati Rohsiswatmo, 2019). Prevalensi kejadian stunting, gizi kurang dan gizi buruk ditemukan lebih tinggi pada anak – anak dengan riwayat BBLR, untuk itu intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak selama tahun-tahun awal harus dipertimbangkan (Ntenda, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wei Cao tahun 2015 diperoleh hasil bahwa waktu puasa, durasi nutrisi parenteral, waktu mulai pemberian nutrisi enteral dan waktu untuk mencapai *full feed* secara signifikan lebih besar pada kelompok EUGR.

Berdasarkan hal tersebut, berbagai upaya telah dilakukan guna memenuhi kebutuhan nutrisi pada BBLR.

World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan rekomendasi pemberian nutrisi BBLR pada tahun 2011. Hal yang sama dilakukan pula oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan menerbitkan Konsensus Asuhan Nutrisi pada Bayi Prematur di tahun 2016. Kedua acuan ini digunakan pada tatalaksana BBLR di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan, kejadian BBLR selalu masuk dalam 10 besar penyakit yang dirawat di Ruang Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Pada tahun 2020 terdapat 217 kasus BBLR yang dirawat di Ruang Cempaka NICU Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Peran bidan dalam perawatan BBLR di rumah sakit sangatlah penting. Bidan diharapkan mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan perawatan BBLR. Dalam pemberian nutrisi kepada BBLR di rumah sakit, bidan memiliki kewenangan kolaboratif. Bidan bertugas melaksanakan, memantau dan mengevaluasi toleransi BBLR serta memberikan *feedback* mengenai program dokter terkait pemberian nutrisi pada BBLR. Untuk itu, bidan diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pemberian nutrisi pada BBLR.

Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui beragam cara, salah satunya adalah dari hasil penelitian. Sampai saat ini belum ada penelitian hubungan usia gestasi BBLR dengan pencapaian *full feed* yang dipublikasikan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Oleh karena itu, peneliti telah melakukan penelitian ini untuk melihat hubungan usia gestasi BBLR dengan pencapaian *full feed* di Ruang

Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan permasalahan dari penelitian ini adalah adakah hubungan antara usia gestasi bayi berat lahir rendah dengan pencapaian *full feed* di ruang Cempaka Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara usia gestasi BBLR dengan pencapaian *full feed* di Ruang Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

a. Mengidentifikasi usia gestasi BBLR di Ruang Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2020
b. Mengukur pencapaian *full feed* pada BBLR yang dirawat di Ruang Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2020
c. Menganalisis hubungan antara usia gestasi BBLR dan pencapaian *full feed* di Ruang Cempaka I *Neonatal Intesive Care Unit* Level II Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai hubungan antara usia gestasi BBLR dan pencapaian *full feed* dan dapat digunakan sebagai atau sumber untuk meningkatkan pengetahuan kebidanan dalam perawatan bayi baru lahir.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam mengambil kebijakan terkait perawatan neonatus.

b. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah pengetahuan dalam perawatan neonatus, serta dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.