

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan berkelanjutan yang hadir menggantikan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir pada tahun 2015 adalah *Sustainable Development Goals* (SDGs). Tujuan SDGs yang ke-3 adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target utama SDGs adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2030 adalah menjadi 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2018) menyebutkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 35,3% (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil utama Riset Kesehatan Dasar 2018 (Kemenkes RI, 2018), jumlah kelahiran BBLR tahun 2018 adalah 6,2%, mengalami peningkatan dibanding tahun 2010 sebesar 5,8% . BBLR umumnya disebabkan kelahiran prematur.

Diperkirakan sekitar 15 juta bayi lahir prematur di dunia setiap tahunnya dan jumlah ini semakin meningkat. Dari 184 negara di dunia, prevalensi kelahiran prematur berkisar dari 5%-18% dari seluruh bayi yang lahir. Indonesia merupakan negara kelima tertinggi di dunia dengan jumlah kelahiran bayi prematur sekitar

675.700 pertahun (WHO, 2018). Definisi bayi prematur menurut WHO (2012) adalah bayi yang lahir sebelum usia gestasi 37 minggu. Bayi prematur membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk proses tumbuh kembang yang lebih cepat. Pemberian nutrisi adekuat bagi bayi prematur diharapkan dapat mencapai tahapan tumbuh kembang yang optimal seperti bayi cukup bulan sehingga akan diperoleh kualitas hidup yang juga optimal. Bayi prematur mempunyai kemampuan penyediaan nutrisi yang terbatas, metabolisme yang belum matur, jalur penyerapan yang belum sempurna, dan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan belum matangnya proses perkembangan fungsi oromotor sehingga berisiko terjadi kekurangan gizi. Pemberian nutrisi optimal akan mempengaruhi perkembangan otak selama kehidupan fetal dan bulan-bulan pertama setelah lahir.

Pemberian nutrisi pada bayi prematur sering mengalami kesulitan disebabkan oleh kondisi kelelahan, agitasi dan disorganisasi, serta belum maturnya sistem kardiorespirasi serta neurobehavioural. Kejadian hambatan pertumbuhan pascakelahiran bayi prematur masih cukup tinggi. Oleh karena itu, manajemen nutrisi pada bayi prematur sangat penting untuk mencegah terjadinya gagal tumbuh pada bayi prematur. Refleks hisap yang lemah pada bayi prematur dapat menjadi kendala dalam perawatan dan menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan karena sering menunda proses menyusu melalui mulut secara mandiri, menunda kepulangan dari rumah sakit, secara negatif mempengaruhi hubungan ibu dan bayi, dan berpotensi menjadi penyebab gangguan makan pada fase anak-anak (Syaiful *et al.*, 2019). Bayi prematur mempunyai risiko yang lebih tinggi mengalami luaran neurodevelopmental yang buruk. Pertumbuhan dan nutrisi yang adekuat memegang peranan penting dalam memperbaiki luaran jangka panjang (Franz *et al.*, 2009).

Prevalensi bayi prematur yang masih cukup tinggi beserta permasalahannya yang kompleks menjadi tantangan kita sebagai bidan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan, serta meningkatkan kualitas hidup bayi prematur. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan mengoptimalkan pemberian nutrisi berdasarkan Konsensus Asuhan Nutrisi yg dibuat oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016. 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. Pemilihan ASI segar lebih dianjurkan karena mengandung komponen bioaktif yang lebih tinggi dibandingkan ASI yang telah disimpan (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 5 Februari 2021 di Rumah Sakit Sanglah Denpasar Ruang Cempaka 1 NICU level II yang merupakan ruang perawatan khusus untuk bayi baru lahir dengan berbagai macam kondisi yang menyertai. Menurut data rekam medik dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2020, neonatus yang dirawat di ruang Cempaka 1 NICU level II sebanyak 236 pasien dan 72 pasien adalah bayi prematur. Dari 72 pasien prematur yang dirawat 39 diantaranya lahir pada usia gestasi 28-32 minggu dan mengalami reflex hisap yang lemah sehingga dalam pemenuhan nutrisi enteral dilakukan melalui *orogastrik tube* (OGT).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengalihkan rute pemberian nutrisi melalui 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

(Nurrasyidah, 2015). De Aquino dan Osorio (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 dan 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 (Primadi, 2010). Kecepatan penambahan berat badan (*weight velocity*) diukur setiap hari, dalam rangka mendeteksi dini adanya *weight faltering*. Tingkat keberhasilan relaktasi berbeda-beda pada tiap orang dipengaruhi juga oleh karakteristik ibu. Karakteristik ibu yang mempengaruhi keberhasilan relaktasi antara lain umur ibu, tingkat pendidikan dan paritas

Uraian di atas yang melatar belakangi peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu antara lain umur ibu, tingkat pendidikan dan paritas serta peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU level II RSUP Sanglah Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah:

Bagaimana karakteristik ibu dan peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU level II RSUP Sanglah Denpasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui karakteristik ibu dan peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU level II RSUP Sanglah Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melakukan relaktasi terdiri dari umur, pendidikan dan paritas.
- b. Mengidentifikasi berat badan bayi prematur sebelum dilakukan relaktasi.
- c. Mengidentifikasi berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi.
- d. Mengidentifikasi peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan Ilmu Kebidanan khususnya dalam memberikan informasi mengenai hubungan karakteristik ibu relaktasi dengan peningkatan berat badan bayi premature.

2. Manfaat praktis

a. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait relaktasi dan menjadi pilihan dalam perawatan bayi prematur dalam meningkatkan berat badan.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil akhir penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu sumber data gambaran karakteristik ibu dan peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi.