

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi dengan berat lahir rendah masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat, berdasarkan data Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2008 jumlah bayi lahir hidup sebanyak 44.203 yaitu meningkat 6.072 (15,92%) dari tahun 2007. Jumlah bayi lahir dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2007 sebanyak 983 bayi (Profil Kesehatan Propinsi DIY, 2008). Besarnya insidensi BBLR merupakan masalah kesehatan yang serius karena BBLR mempunyai resiko lebih tinggi untuk meninggal sebelum berumur satu tahun atau 17 kali lebih besar dibandingkan dengan Bayi Berat Lahir Normal (Chase, 1973).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dapat dibedakan atas bayi yang dilahirkan preterm dan bayi yang mengalami pertumbuhan intrauterin terhambat. Di Negara-negara maju sekitar duapertiga BBLR disebabkan oleh prematuritas, sedangkan di Negara-negara sedang berkembang sebagian besar BBLR di sebabkan oleh pertumbuhan intrauterin terhambat.

Masalah jangka panjang yang timbul pada bayi-bayi dengan BBLR antara lain: gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan penglihatan (retinopati), gangguan pendengaran, penyakit paru kronis, dan kenaikan angka kelainan bawaan. Masalah ini akan meningkatkan tingkat mortalitas dan morbiditas pada anak dengan riwayat BBLR.

Bayi lahir dengan BBLR memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat. Keadaan ini lebih buruk lagi jika anak dengan riwayat BBLR tidak mendapat asupan energi dan zat gizi yang seimbang, pola asuh orang tua yang kurang baik, dan sering menderita penyakit infeksi. Pada akhirnya, anak dengan riwayat BBLR cenderung mempunyai status gizi kurang dan buruk.

Pemberian suplemen besi akan memperbaiki pertumbuhan dan perkembangan psikomotor secara signifikan. Pada Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR), pemberian suplemen besi akan mengurangi kejadian anemia defisiensi besi dan kebutuhan akan transfusi (Gunadi dkk., 2009).

Kualitas manusia dapat ditingkatkan bila dimulai sejak dini yaitu sejak dalam kandungan dengan memperhatikan gizi, asupan nutrisi yang akan membantu dalam pertumbuhan, dan perkembangan organ-organ pentingnya. Sejak anak dalam kandungan hingga berumur 2 tahun merupakan masa emas yang merupakan masa kritis untuk tumbuh kembang fisik, mental, dan sosial (Soetjiningsih, 1994). Kemampuan anak dalam melalui masa kritis menjadi penting dan menentukan apakah anak akan dapat berkembang menjadi anak yang normal, cerdas, kreatif dengan akhlak yang baik, dan mempunyai peranan penting bagi nusa dan bangsa.

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

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ
 يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ
 لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ
 لَهُ بِوَالِدَيْهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ
 مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا
 أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ

وَاتَّقُوا اللَّهَ وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

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 (Q.S. Al baqarah: 233).

Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) harus segera ditangani oleh tenaga kesehatan, karena BBLR akan mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak (Lubis, 2003). Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam menangani permasalahan tumbuh kejar anak dengan riwayat BBLR untuk mencapai tumbuh kejar yang optimal seperti anak normal.

B. Rumusan Masalah

Pada anak dengan riwayat BBLR, apakah pemeriksaan rutin ke Rumah Sakit akan memperbaiki tumbuh kejar dibandingkan dengan pemeriksaan rutin ke Posyandu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan pada anak dengan riwayat BBLR.

2. Tujuan khusus

Untuk mengetahui perbandingan perbaikan tumbuh kejar pada anak dengan riwayat BBLR yang diperiksa secara rutin ke Rumah Sakit dibandingkan dengan yang diperiksa secara rutin ke Posyandu.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan mengenai perbaikan tumbuh kejar pada anak dengan riwayat BBLR.

2. Bagi Instansi

a. Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam menangani anak dengan riwayat BBLR, supaya tumbuh kejar anak tersebut tercapai semaksimal mungkin.

b. Menghasilkan informasi tambahan (bukti ilmiah) berkaitan dengan tumbuh kejar pada anak dengan riwayat BBLR.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang perbandingan tumbuh kejar pada anak dengan riwayat BBLR yang diperiksa rutin ke Rumah Sakit dengan yang diperiksa rutin ke Posyandu.



E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perbandingan tumbuh kejar pada anak dengan riwayat BBLR yang diperiksa rutin ke Rumah Sakit dan yang diperiksa rutin ke Posyandu belum pernah dilakukan. Namun ada beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan pertumbuhan BBLR, diantaranya:

1. *Catch-up growth in Malawian babies, a longitudinal study of normal and low birthweight babies born in a malarious endemic area* (Kalanda, B.F., dkk., 2005). Hasil penelitiannya anak dengan riwayat Bayi Lahir Rendah memiliki berat badan lebih ringan dan tinggi badan lebih pendek dari berat Bayi Lahir Normal.
2. *A Comparative study on growth pattern of Low Birth Weight and Normal Birth Weight neonates* (Abdeyazdan, Z., dkk., 2007). Hasil penelitiannya

adalah adanya perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata berat badan, tinggi dan lingkar kepala anak sejak lahir sampai usia 2 tahun antara kelompok BBLR dengan kelompok BBLC (kelompok BBLR mempunyai nilai lebih rendah dari kelompok BBLC)