

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Regurgitasi atau sering disebut gumoh adalah suatu peristiwa yang sering di alami oleh bayi yaitu keluarnya kembali sebagian kecil isi lambung beberapa saat setelah makan. Bayi memuntahkan kembali susu (ASI) yang telah di minumnya adalah hal yang umum, terutama pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal tersebut disebabkan karena bayi menelan udara saat menyusui (sudarti, 2010). Secara ilmiah, regurgitasi adalah pengeluaran isi lambung atau esophagus secara paksa melalui mulut. regurgitasi dapat dialami oleh bayi berumur 2 bulan (Dinarti, 2010: 41). Regurgitasi atau gumoh merupakan keluarnya (tumpah) susu yang telah ditelan ketika atau beberapa saat setelah minum susu botol atau menyusui dalam jumlah yang sedikit (Deslidel, 2012: 67).

Bayi yang sudah kenyang, akan memuntahkan ASI yang telah ditelanya, jika jumlahnya sedikit maka disebut dengan gumoh dan volumenya 10cc, sebaliknya jika dalam jumlah yang banyak dan volumenya diatas 10cc, disebut dengan muntah (Dinarti, 2010). Sedikitnya 25% orang tua khususnya ibu menganggap bahwa regurgitasi merupakan keadaan yang mencemaskan dan umumnya dihubungkan dengan frekuensi dan volumenya (Putra, 2006).

Pada 85% bayi yang mengalami refluk, muntah berlebihan terjadi pada umur minggu pertama dan 10% selanjutnya timbul gejala pada umur 6 minggu. Gejala mereda sendiri tanpa pengobatan. Dan 60% penderita pada

umur 2 tahun, ketika anak sudah diberikan makan makanan padat. Tetapi sisanya terus bergejala sampai paling tidak anak berumur 4 tahun (Behrman,1999 dalam Hidayatul, 2012). Sejumlah penelitian internasional menunjukkan bahwa 77% bayi berusia di bawah tiga bulan di seluruh dunia mengalami regurgitasi paling tidak sekali dalam sehari. Puncak regurgitasi terjadi pada usia 4 bulan dan mencapai 81%. Sementara itu, di Indonesia kondisi serupa juga terjadi pada 75% bayi berusia 0-3 bulan, Sehingga dapat disimpulkan bahwa 1 dari 3 ibu di seluruh dunia perlu mewaspadai dampak regurgitasi yang terjadi pada bayi mereka (Rahayu, 2012).

Data di luar negeri menyebutkan 40-60% bayi sehat berumur 4 bulan mengalami regurgitasi sedikitnya satu kali setiap hari dengan volume regurgitasi lebih 5 ml. Frekuensi dan volume regurgitasi berhubungan dengan ketidaknyamanan bayi (Putra, 2006). Dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo didapatkan data bayi terbanyak adalah di Kecamatan Sukorejo dengan jumlah bayi berusia 0-6 bulan yaitu sebanyak 333 bayi yang terdiri dari 18 desa, kemudian dari 18 desa tersebut di dapatkan data bayi yang terbanyak adalah di Desa Kedung Banteng tercatat ada 27 bayi berusia 0-6 bulan dan di Desa Prajegan tercatat ada 29 bayi berusia 0-6 bulan.

Hasil penelitian oleh Mellinda (2012) bahwa praktik mencegah regurgitasi sebelum di lakukan pendidikan kesehatan adalah buruk (48%). Ibu menunjukkan cara menangani dan mencegah regurgitasi belum benar. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 6 orang ibu hanya ada satu orang ibu yang cara menyusui seluruhnya benar dan 6 ibu cara menangani regurgitasi masih ada yang belum benar seperti memiringkan seluruh badan bayi saat

bayi mengalami regurgitasi. Meskipun merupakan keadaan fisiologis, regurgitasi yang merupakan petunjuk adanya RGE (*Refluk Gastroesofagus*) dan perlu mendapat perhatian. Regurgitasi yang terjadi secara berlebihan dan disertai gejala klinis seperti rewel, menolak minum, muntah disertai bercak darah atau gejala respirasi berulang, perlu dipikirkan adanya RGE (*Refluk Gastroesofagus*) patologis. *Refluks Gastroesofagus* patologi merupakan problem utama saluran cerna pada bayi termasuk bayi cukup bulan (Putra, 2006). "Banyak orang tua yang sering mengabaikan gumoh pada anaknya. Padahal, gumoh yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi," jelas dr. Badriul Hegar Sp.A. (K), spesialis gastroenterologi anak dari RSCM (Tabloid Nova.com).

Dampak yang timbul akibat gumoh dapat berupa infeksi saluran pernapasan, cairan gumoh yang kembali keparu-paru dapat menyebabkan radang, napas terhenti sesaat, cairan gumoh dapat menimbulkan iritasi, Pucat pada wajah bayi karena tidak bisa napas, Bayi tersedak dan batuk (suparyanto,2010). Videbeck,L (2008) dalam Hidayatul (2012) menyebutkan bahwa penelitian di RSCM pada tahun 2004 menunjukkan bahwa bayi yang mengalami regurgitasi lebih dari empat kali dalam sehari, mengalami kenaikan berat badan yang lebih rendah pada usia empat bulan. Regurgitasi merupakan gangguan yang tidak biasa ditemukan dan lebih sering terjadi pada anak laki-laki gangguan ini dapat menyebabkan malnutrisi, penurunan berat badan, dan bahkan kematian. Pada bayi, gangguan ini sering hilang secara spontan dan tetapi pada kasus berat gangguan ini dapat berlangsung terus-menerus.

Meskipun normal, gumoh yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi (Adrisa, 2012). Menurut Profesor Yvan, orang tua harus banyak belajar serta berfikir obyektif mengenai kondisi bayi. Karena meskipun gumoh merupakan keadaan biasa namun jika sama sekali tidak diperhatikan akan maka ada kemungkinan kasus-kasus tertentu, terjadi hingga dewasa. Dr. Badriul Hegar juga menganjurkan bahwa orang tua harus banyak mencari informasi tentang dan menggali informasi mengenai gumoh, sehingga kedepan tidak ada kepanikan dan menganggap bahwa gumoh adalah hal yang wajar (Ibrahim, 2012).

Adapun upaya yang dilakukan untuk menangani atau mencegah regurgitasi (gumoh) adalah memperbaiki cara menyusui sehingga tidak umenyebabkan terlalu banyak udara yang tertelan, sendawakan bayi dengan tujuan udara yang tertelan pada saat menyusui dapat dikeluarkan, perlakukan bayi secara halus karena muntah dapat disebabkan oleh gangguan psikologis, misalnya bayi diperlakukan dengan kasar (Kasdu). Adapun cara lain yang dilakukan untuk mencegah terjadinya regurgitasi (gumoh) menurut Dinarti, 2010:41 cara untuk mencegah regurgitasi adalah dengan cuci tangan dan sterilkan botol sebelum membuat susu untuk mencegah masuknya kuman/ bakteri, berikan susu pada bayi secukupnya dan pada waktu yang tepat. Jangan memberikan susu saat bayi sangat lapar karena bayi cenderung meminum dengan terburu-terburu dalam jumlah yang banyak. Jarak pemberian susu formula kurang lebih 3,5-4 jam, bila bayi minum dengan botol dan dot, periksa lubang dotnya ukuranya harus tepat bagi bayi (tidak terlalu besar atau

tidak terlalu kecil) dan tidak tersumbat, pada saat menyusui bayi dengan dot, usahakan *nipple dot* masuk seluruhnya didalam mulut bayi dengan posisi tegak lurus dengan mulut bayi. biarkan bayi berbaring kurang lebih 10 menit setelah menyusui, setelah itu menyendawakan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi Pada Bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Regurgitasi pada di Desa Kedung Banteng dan Desa Prajegan, Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo, Kecamatan Sukorejo?”

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi pada bayi di desa Kedung Banteng dan Desa Prajegan, Wilayah Kerja Puskesmaas Sukorejo, Kecamatan Sukorejo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu/Responden

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang regurgitasi, penyebab dari regurgitasi, dan dampak dari regurgitasi sehingga dapat mencegah terjadinya regurgitasi pada bayi.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan, sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan konseling kepada Ibu tentang regurgitasi.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memahami tentang terjadinya Regurgitasi pada bayi, dan dapat dijadikan kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan di Fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk memantapkan dan memberikan informasi terkait pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dijadikan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama kuliah ke dalam praktek, peningkatan daya pikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta sebagai syarat kelulusan kuliah D-III Keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang terkait dengan Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi pada Bayi.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Hidayatul (2012) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan judul Gambaran Perilaku Ibu dalam Pencegahan Terjadinya Regurgitasi pada Bayi Usia (0-11) bulan di Desa Prajekan Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Ponorogo. Desain penelitian penelitian yang digunakan adalah deskriptif dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-11 bulan di desa prajekan wilayah kerja Puskesmas Sukorejo ponoraogo. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah responden sebanyak 43 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang bersifat tertutup. Teknik analisa data menggunakan skor T-test. Di penelitian ini hampir setengahnya (42, 2%) yang jumlahnya 19 responden mempunyai perilaku positif dlam pencegahan terjadinya regurgitasi. hal ini dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, informasi dn jumlah anak. Sebagian besar (55, 8%) yang sejumlah 24 responden mempunyai perilaku negative dalam pencegahan terjadinya regurgitasi. hal ini dipengaruhi oleh pekerjaan, informasi, dan jumlah anak dan pendidikan. Persamaan dari penelitian ini adalah peneliti sama-sama meneliti tentang regurgitasi pada bayi. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah peneliti berfokus pada pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi.

2. Mellinda (2012) dengan judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Regurgitasi Terhadap Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi pada Bayi (0-3 bulan). Di Desa Pudakpayung Kota Semarang. Metode penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan pendekatan one group pre Test-Post Test design. Alat pengumpulan data berupa check list yang telah di uji validitasnya menggunakan koefisien korelasi biserial dan uji reabilitas dengan teknik KR (Kuder Richardson)-20. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara praktik ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan. Persamaan dari penelitian ini adalah peneliti sama-sama meneliti tentang regurgitasi pada bayi. sedangkan perbedaanya terletak pada variable yang akan di teliti dimana peneliti berfokus pada Pengetahuan Ibu tentang Regurgitasi pada Bayi.
3. Putra (2006) Fakultas Kedokteran Universitas Riau/Rumah Sakit Dareah Arifin Achmad, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Sentuhan terhadap Regurgitasi pada Bayi Di Kota Pekanbaru Riau. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi sentuhan terhadap kejadian regurgitasi pada bayi. Penelitian merupakan kasus kontrol yang dilakukan terhadap 40 bayi yang mengalami regurgitasi dan mendapat ASI eksklusif; 20 bayi diantaranya mendapat terapi sentuhan selama 3 minggu dan 20 bayi sisanya sebagai kontrol. Dilakukan penimbangan berat badan, pencatatan frekuensi dan volume regurgitasi, serta lama dan gangguan tidur pada 1 minggu sebelum dan selama

penelitian. Kesimpulan, terapi sentuhan selama 3 minggu tidak memperlihatkan penurunan frekuensi dan volume regurgitasi serta kenaikan berat badan yang lebih efektif dibanding kelompok kontrol. Walaupun tidak mempengaruhi durasi tidur, jumlah bayi yang terbangun malam hari pada kelompok terapi lebih rendah secara bermakna dibanding kelompok kontrol. Perbedaan dari penelitian ini adalah peneliti tersebut menggunakan eksperimen terapi sentuhan terhadap gumoh yang mempengaruhi berat badan dan dursi tidur bayi, sedangkan yang peneliti akan teliti adalah Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi pada bayi.