

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hemangioma adalah tumor jinak atau hamartoma yang terjadi akibat gangguan pada perkembangan dan pembentukan pembuluh darah dan dapat terjadi di segala organ seperti hati, limpa, otak, tulang dan kulit (Hamzah, 2009). Hemangioma merupakan kumpulan pembuluh darah kecil (kapiler) dengan densitas abnormal yang bisa timbul di kulit maupun di organ dalam (Marchuk, 2004). Patogenesis hemangioma hingga kini belum diketahui secara pasti (Marchuk, 2004). Hemangioma dapat menembus kulit dan membentuk ulkus. Ulserasi yang lebih dalam dan dapat menimbulkan nyeri merupakan masalah lain bagi penderita. Keluhan tersering dari penderita adalah masalah psikososial, yaitu kondisi yang mempengaruhi penampilan dan mengundang perhatian orang disekitarnya. Biasanya hemangioma akan hilang dengan sendirinya (Greene, 2002). Beberapa hemangioma memerlukan terapi, yaitu jika ukuran dan pertumbuhannya mengakibatkan deformitas berat, atau jika mengganggu fungsi vital, seperti pernapasan, penglihatan, dan pencernaan (Odom, 2003).

Hemangioma merupakan kelainan lahir yang paling sering terjadi pada bayi dan anak-anak yaitu sekitar satu dari 200 kelahiran hidup (Ziegler, 2003). Hemangioma terjadi pada 2,6 % kelahiran di dunia., yaitu pada 12,7% bayi prematur dan 22,9% pada bayi dengan berat badan lahir sangat rendah. Kejadian hemangioma dimungkinkan berhubungan langsung dengan berat badan bayi (Brenner, 2002). Angka kejadian hemangioma di provinsi Sumatera Utara sekitar 1-2,3% pada neonatus (Hartono, DEPKES 2007)

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2.500 gram. Prevalensi bayi BBLR diperkirakan 15,5% dari semua kelahiran atau 20 juta kelahiran di dunia adalah kelahiran dengan berat badan bayi rendah, yaitu dengan persentase di negara berkembang seperti Indonesia dua kali lebih besar dari

pada negara maju yang hanya 7%. Sementara itu bayi BBLR sangat erat hubungannya dengan mortalitas dan morbiditas baik fetal maupun neonatal, pertumbuhan yang terhambat, serta penyakit-penyakit lain di kemudian hari (UNICEF, 2004)

Berdasarkan sebuah studi yang dipublikasikan dalam *Pediatric Dermatology* edisi July/Agustus 2007, telah dilakukan penelitian yang meninjau sampel-sampel plasenta dari bayi prematur dengan berat badan lahir kurang dari 1500 gram yang mengalami hemangioma dan tanpa hemangioma. Menurut kesimpulan penulis jurnal, Juan Carlos Lopez Gutierrez, M.D., Ph.D., hasil penelitian ini menjelaskan bahwasuatu gangguan oksigen ditemukan dalam plasenta bayi yang mengalami infantil hemangioma. Kurangnya oksigen pada plasenta berkontribusi terhadap stres janin dan stres ini mengarah pada pengembangan *infantile hemangioma* (IH) (Carlos, *et al*, 2008)

Untuk itu, mengingat belum diketahuinya patogenesis dari kelainan hemangioma dan banyaknya komplikasi yang dapat ditimbulkannya, serta tingginya risiko penyakit yang dapat terjadi pada bayi BBLR, penulis berkeinginan untuk meneliti adanya hubungan BBLR dengan kejadian hemangioma pada bayi. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr Moewardi, karena kejadian hemangioma termasuk kedalam sepuluh kunjungan terbesar.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasar latar belakang diatas, diambil perumusan masalah: Apakah ada hubungan antara BBLR dan kejadian hemangioma pada batita (usia dibawah 3 tahun) di Poliklinik Kulit-Kelamin RSUD dr. Moewardi?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara BBLR dan kejadian hemangioma pada batita.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dan terjadinya hemangioma, mengingat patogenesis hemangioma masih belum diketahui secara pasti.

##### 2. Manfaat terapan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor resiko dari kejadian hemangioma.