

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki banyak risiko mengalami permasalahan pada sistem tubuh, karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Kematian perinatal pada bayi BBLR adalah 8 kali lebih besar dari bayi normal. Prognosis bayi dengan BBLR akan lebih buruk bila berat badan semakin rendah. Kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia, aspirasi, pneumonia, perdarahan intra kranial, hipoglikemia. Apabila bayi mampu bertahan hidup dapat terjadi kerusakan saraf, gangguan bicara dan tingkat kecerdasan yang rendah. Prognosis ini juga tergantung dari keadaan sosial ekonomi, pendidikan orang tua, perawatan selama kehamilan, persalinan dan postnatal, pengaturan suhu lingkungan, resusitasi, makanan, pencegahan infeksi dan lain-lain (Proverawati & Ismawati, 2010).

Di seluruh dunia, setiap tahun diperkirakan 4 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupannya dan dua pertiganya meninggal pada bulan pertama. Dua pertiga dari yang meninggal pada bulan pertama meninggal pada minggu pertama. Dua pertiga dari yang meninggal pada minggu pertama, meninggal pada hari pertama. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, sepsis dan komplikasi berat lahir rendah. Kurang lebih 99% kematian ini terjadi di

negara berkembang dan sebagian besar kematian ini dapat dicegah dengan pengenalan dini dan pengobatan yang tepat (Proverawati & Ismawati, 2010).

Diperkirakan sekitar 23% seluruh angka kematian neonatus di seluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonatorum, dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/ WHO*) menyebutkan bahwa sejak tahun 2000-2003 asfiksia menempati urutan ke-6, yaitu sebanyak 8%, sebagai penyebab kematian anak di seluruh dunia setelah pneumonia, malaria, sepsis neonatorum dan kelahiran prematur. Diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami asfiksia saat lahir kini hidup dengan morbiditas jangka panjang seperti *cerebral palsy*, retardasi mental dan gangguan belajar. Menurut hasil riset kesehatan dasar tahun 2007, tiga penyebab utama kematian perinatal di Indonesia adalah gangguan pernapasan atau *respiratory disorders* (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis neonatorum (12.0%) (Sofyan, 2010).

Indonesia masih harus berjuang keras untuk memperbaiki indikator pembangunan kesehatan, khususnya tingkat kematian bayi, karena tren angka kematian bayi selama empat tahun terakhir belum menurun. Rata-rata angka kematian bayi pada periode 2003-2007 relatif stagnan di kisaran 34 per 1.000 kelahiran. Dari total angka kematian bayi yang masih sangat tinggi itu, sekitar 80-90 persen dapat dicegah dengan teknologi sederhana yang tersedia di tingkat Puskesmas dan jaringannya (Sofyan, 2010).

Setiap janin akan mengalami hipoksia relatif pada saat segera setelah lahir dan bayi akan berusaha beradaptasi, sehingga bayi mulai bernafas dan

menangis. Asfiksia merupakan kelanjutan dari hipoksia ibu dan janin intrauterine yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor ibu yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonaturum adalah hipoksia ibu, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, gravida lebih dari 4, sosial ekonomi rendah, penyakit pembuluh darah yang dapat mengganggu pertukaran dan pengangkutan oksigen (hipertensi, hipotensi), gangguan kontraksi uterus dan lain-lain (Muslihatun, 2010).

Faktor plasenta juga dapat menyebabkan terjadinya asfiksia, diantaranya adalah placenta yang tipis, placenta tidak menempel sempurna, solusio placenta, placenta previa dan lain-lain. Faktor janin/ bayi baru lahir yang dapat menyebabkan asfiksia adalah prematur, berat badan lahir rendah, IUGR (*intra uteri growth retardation*), gemelli, tali pusat menubung, kelainan kongenital, dan lain-lain. Faktor persalinan juga dapat menyebabkan terjadinya asfiksia yaitu partus lama dan partus dengan tindakan (Muslihatun, 2010).

Hasil studi pendahuluan di RS Dr. Moewardi Surakarta pada minggu kedua bulan September 2011 dengan mempelajari data rekam medis menunjukkan jumlah persalinan selama tahun 2010 adalah 1394 bayi. Jumlah bayi yang lahir dengan asfiksia adalah 190 bayi, sedangkan bayi dengan BBLR sejumlah 374 dan bayi yang mengalami BBLR dan asfiksia sejumlah 50 bayi. Berdasarkan latar belakang diatas, menunjukkan bahwa angka kejadian bayi BBLR masih cukup tinggi dan dapat meningkatkan resiko terjadinya asfiksia. Kejadian BBLR dan asfiksia dapat dicegah sedini mungkin, maka

penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara berat badan lahir rendah dengan asfiksia”?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Sebagai upaya menerapkan teori dan praktik di lapangan mengenai hubungan antara berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan tentang hubungan antara berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum, sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan asfiksia neonaturum.

b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai indikator untuk meningkatkan pelayanan dan deteksi dini pada bayi dengan asfiksia neonatorum, sehingga dapat mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas pada bayi.

c. Bagi RS Dr. Moewardi Surakarta

Sebagai salah satu indikator dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam penanganan bayi dengan asfiksia neonatorum.