

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Penyebab terjadinya bayi BBLR secara umum bersifat multifaktorial baik itu dari faktor ibu, faktor plasenta, dan faktor janin maupun faktor yang lain. Bayi Berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal.¹

Menurut World Health Organization (WHO) 2010 Prevalensi BBLR lebih sering terjadi di negara-negara berkembang dan pada keluarga dengan ekonomi sosial rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Angka kejadian BBLR di negara berkembang dapat mencapai 43% sedang di negara maju hanya mencapai 10,8%. Dari data tersebut didapat perbandingan antara negara berkembang dan negara maju 4:1.⁹ Angka kematian BBLR 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi berat lahir normal. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan dinegara berkembang.²

Secara nasional data yang bersumber dari SDKI menyatakan angka kejadian BBLR sekita 7,5 %. Angka kejadian tersebut masih belum memenuhi target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 yaitu maksimal 7 %.¹

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah jumlah BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2009 sebanyak 16.303 (2,81%) meningkat bila dibandingkan tahun 2008 sebesar 11.865 (2,08,%). Banyaknya BBLR yang ditangani oleh tenaga kesehatan secara keseluruhan di tingkat Provinsi Jawa Tengah, cakupannya tidak selalu mengalami peningkatan. Tahun 2009 bayi BBLR yang ditangani sebesar 96,67% dan pada tahun 2008 sebesar 99,67 % sedang pada tahun 2007 sebesar 92,77%.³

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) yang dilahirkan berisiko meninggal dunia sebelum berumur satu tahun 17 kali lebih besar dari bayi yang dilahirkan dengan berat lahir normal hal ini dimungkinkan karena pada BBLR kematangan organ organ tubuh yang belum sempurna.¹⁸ Oleh sebab itu BBLR apabila tidak ditanggulangi dengan baik maka akan memiliki resiko untuk mengalami penyakit neonatus yang lebih besar dari pada bayi dengan berat lahir normal. Beberapa penyakit yang sering dialami BBLR adalah Sindrom gangguan pernafasan idiopatik, pneumonia aspirasi, Perdarahan intraventrikular, Fibroplasia retrolental, hiperbilirubinemia.³²

Pada BBLR beresiko untuk mengalami kegagalan nafas yang akan menjadi asfiksia neonatorum, hal ini dikarenakan oleh kurangnya surfaktan berdasarkan rasio *lesitin* atau *sflingomielin* kurang dari 2, disamping itu pertumbuhan dan pengembangan paru yang belum sempurna, otot pernapasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung (*pliable thorax*) dengan kondisi bayi akan beresiko mengalami hipoksia.¹¹

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini erat kaitannya dengan hipoksia janin dalam uterus. Hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir.⁶ Pada bayi normal selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru bayi. Rangsangan untuk gerakan pernafasan pertama ialah (1) tekanan mekanis dari toraks sewaktu melalui jalan nafas, (2) penurunan paO_2 dan kenaikan $paCO_2$ merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus, (3) rangsangan dingin di daerah muka dapat merangsang permulaan gerakan pernafasan, (4) reflek deflasi hering Breur. Selama ekspirasi, setelah inspirasi dengan tekanan positif, terlihat suatu 'inspiratory gasp'.³²

Pada BBLR dapat terjadi kekurangan surfaktan dan belum sempurna pertumbuhan dan perkembangan paru sehingga kesulitan memulai pernafasan yang berakibat untuk terjadi Asfiksia neonatorum.¹¹ Hal inilah

yang membuat peneliti ingin mengetahui hubungan antara BBLR dengan derajat asfiksia neonatorum.

Di RS Dr Kariadi Semarang selama tahun 2007, angka kejadian bayi lahir dengan asfiksia berjumlah 187 kelahiran dari 1600 angka kelahiran bayi hidup dalam satu tahun. Asfiksia merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal (27%) setelah BBLR (29%).⁵ Diperkirakan satu juta anak yang bertahan setelah mengalami asfiksia saat lahir kini hidup dengan morbiditas jangka panjang seperti *cerebral palsy*, retardasi mental dan gangguan belajar.⁴

Pemilihan tempat di RSUD Kabupaten Karanganyar dikarenakan belum adanya penelitian tentang hubungan derajat BBLR dengan derajat Asfiksia neonatorum di rumah sakit tersebut. Selain itu juga angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar yang masih tinggi pada tahun 2012 sebanyak 135, dan tahun 2013 sebanyak 134 dan BBLR merupakan peringkat pertama penyebab kematian neonatus.^{33,34} Berdasarkan latar belakang masalah di atas sebagai seorang ilmuwan, maka perlu dilakukan penelitian bagaimana tingkat keparahan asfiksia neonatorum pada BBLR di RSUD Kabupaten Karanganyar.

1.2. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan derajat BBLR dengan tingkat keparahan asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013 ?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan derajat BBLR dengan tingkat keparahan asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan derajat BBLR di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.

- b. Mendeskripsikan jumlah BBLR di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.
- c. Mendeskripsikan bagaimana tingkat keparahan asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.
- d. Mendeskripsikan jumlah asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.
- e. Menganalisis bagaimana hubungan derajat BBLR dengan tingkat keparahan asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui jumlah kejadian derajat BBLR dan tingkat keparahan asfiksia neonatorum.

b. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana hubungan BBLR dengan asfiksia neonatorum, sehingga kejadian BBLR maupun asfiksia dapat dicegah dan dapat ditangani dengan baik.

c. Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan pada masyarakat tentang BBLR sehingga resiko menjadi asfiksia neonatorum menjadi semakin kecil sehingga angka kematian neonatus berkurang.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang bagaimana hubungan derajat BBLR dengan tingkat keparahan asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Karanganyar periode 1 Agustus 2012 – 31 Agustus 2013.