

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Bayi baru lahir atau neonatus adalah bayi yang berumur dibawah 28 hari. Selama 28 hari pertama kehidupan, bayi memiliki risiko tinggi mengalami kematian<sup>1</sup>. Hampir 3 juta bayi meninggal setiap tahun di bulan pertama hidup. Dalam bulan pertama, 50% dari semua kematian terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan, dan 75% terjadi pada minggu pertama<sup>2</sup>. Kematian neonatal adalah kematian bayi lahir hidup yang kemudian meninggal sebelum 28 hari kehidupan, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kematian neonatal dini kematian bayi yang terjadi pada 7 hari pertama kehidupan dan kematian neonatal kematian bayi yang terjadi pada masa 8-28 hari kehidupan.<sup>3</sup>

Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan Asfiksia dan trauma. Dalam laporan WHO yang dikutip dari *State of the world's mother* dikemukakan bahwa 27% kematian neonatus disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)<sup>4</sup>. Dari hasil studi mortalitas Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0 - 7 hari tertinggi adalah prematur dan bayi berat lahir rendah/LBW (35%), kemudian asfiksia lahir (33,6%). Penyakit penyebab kematian neonatal kelompok umur 8 – 28 hari tertinggi adalah infeksi sebesar 57,1% (termasuk tetanus, sepsis, pneumoni, diare), kemudian *problem feeding* (14,3%)<sup>5</sup>

Berat badan lahir rendah merupakan isu utama pada kesehatan masyarakat terutama pada negara-negara berkembang<sup>6</sup>. Usaha menurunkan insidensi BBLR terus dilakukan melalui

pengawasan antenatal (PAN), kelas ibu hamil, penanganan prematurus iminen dan berbagai kondisi medis yang berkaitan dengan resiko BBLR<sup>7</sup>. Bertahun-tahun bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2.500 gram disebut bayi prematur. Pembagian menurut berat badan ini sangat mudah tetapi tidak memuaskan. Lama kelamaan ternyata bahwa morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada maturitas bayi tersebut<sup>8</sup>.

Bayi berat lahir rendah ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Di Indonesia menurut Survey Ekonomi Nasional (SUSENAS), kematian neonatus yang disebabkan oleh BBLR saja sebesar 38,85%<sup>4</sup>. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LITBANGKES) 2013 kejadian BBLR di Jawa Barat dari tahun 2010 sampai 2013 angka kejadiannya tetap yaitu 10%<sup>9</sup>. Sedangkan untuk kota Bandung tahun 2007 adalah sebanyak 2,18%, sementara kabupaten Bandung sebesar 0,25%<sup>10</sup>

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan atau prematur, biasanya mengalami penyulit dan memerlukan perawatan yang memadai. BBLR yang cukup/lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatannya<sup>11</sup>. BBLR diklasifikasikan menjadi 3 yaitu, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan berat lahir antara 1500 – 2500gram, Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) berat lahir < 1500gram dan Bayi Berat Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR)<sup>12</sup>

Masalah pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) terutama pada prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan kearah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi<sup>13</sup>. Sekitar 65% masalah yang timbul pada bayi BBLR adalah *Patent Ductus Arteriosus* (PDA) yang berdampak pada gangguan pernafasan. 15-10% terjadi sindrom inflamasi dan nekrosis

dari *small intestine* dan *large intestine* berupa *enterocolitis* dan mengakibatkan sepsis pada bayi BBLR dan sekitar 30% tidak bertahan hidup. Komplikasi utama *neurosensory* yang tersering adalah terjadinya perdarahan intraventrikular, *periventricular injury* dan *retinopathy*<sup>6</sup>. Masalah pada BBLR terjadi pada berbagai organ dan mengakibatkan gangguan pada system pernapasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastrointestinal, termoregulasi, *urinary*, genital dan pengindraan<sup>13,14</sup>. Masalah yang sering timbul diantaranya RDS (*respiratory distress syndrome*), takipnea, serangan apneu, hipotermia, enterocolitis nekrotik, hipogikemia, hiperbilirubinemia dan kerusakan integritas kulit<sup>14</sup>.

Berdasarkan masalah yang telah disebutkan sebelumnya, maka penulis tertarik untuk membahas dan meneliti lebih lanjut mengenai insidensi dan masalah apa saja yang timbul pada bayi berat lahir rendah yang di rawat di RSUD Al-Ihsan dengan judul “Faktor Penyulit pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) selama dirawat di RSUD Al-Ihsan periode Januari – Desember 2014”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang penelitian tersebut diatas, maka terdapat beberapa masalah yang dapat penulis kemukakan hasil rumusan masalah, yaitu sebagai berikut

1. Berapa jumlah bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di bagian anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada periode Januari-Desember 2014
2. Apa saja faktor penyulit pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada periode Januari-Desember 2014

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi faktor penyulit pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada periode Januari- Desember 2014

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengetahui berapa angka kejadian bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di bagian anak di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada periode Januari- Desember 2014

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Akademis**

1. Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.
2. Sebagai informasi dan pengetahuan untuk mahasiswa kedokteran mengenai faktor penyulit pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
3. Dapat memberikan informasi ilmiah bagi instansi terkait, khususnya bagian anak Rumah Sakit Umum Daerah Al- Ihsan Bandung mengenai masalah kejadian BBLR

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Sebagai informasi untuk umum mengenai faktor penyulit pada bayi BBLR sehingga kasus ini bisa dihindari atau diatasi dengan baik.