

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

MDGS (Millenium Development Goals) 2000 s/d 2015 yang ditanda tangani oleh 189 Negara, yang bertujuan membangun manusia menjadi paradigma landasan pembangunan Negara – Negara didunia. Di Indonesia target tercapai, tetapi tantangan masih banyak juga, seperti kesehatan ibu, nutrisi anak, lingkungan termasuk air bersih. MDGS (Millenium Development Goals) salah satunya mempunyai target menurunkan angka kematian anak. Di dunia angka kematian bayi baru lahir masih jauh dari target yang harus dicapai, 35% kematian anak, merupakan kematian bayi baru lahir (kematian pada 28 hari kehidupan). Saat ini di banyak Negara yang angka kematian bayinya di bawah 40/1000 lebih dari setengah kematian bayi baru lahir. Perkiraan kematian bayi baru lahir di dunia lebih rendah dari sebenarnya, prematuritas merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia 24%, sedangkan penyebab langsung bayi baru lahir adalah asfiksia menduduki peringkat kedua 29% (perinasia 2008).

Sebagian kasus asfiksia pada bayi lahir merupakan kelanjutan dari asfiksia intrauterine. Maka dari itu, diagnose dini pada penderita asfiksia mempunyai arti penting dalam merencanakan resusitasi yang akan dilakukan. Setelah bayi lahir, diagnosis asfiksia dapat dilakukan dengan menetapkan nilai APGAR. Penilaian menggunakan skor APGAR masih digunakan karena dengan cara ini derajat asfiksia dapat ditentukan sehingga penatalaksanaan pada bayi pun dapat disesuaikan dengan keadaan bayi (Mochtar, 2002).

Dari sumber lain juga ditemukan bahwa prematuritas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Jadi, terdapat hubungan yang erat antara persalinan preterm dengan kejadian asfiksia. Usia bayi pada persalinan preterm menyebabkan fungsi organ-organ bayi belum terbentuk secara sempurna termasuk juga organ pernapasan. Sehingga dapat menyebabkan bayi mengalami gangguan nafas segera setelah lahir. Salah satu karakteristik bayi preterm ialah pernafasan tak teratur dan dapat terjadi gagal nafas (Manuaba, 2002).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian perinatal dan neonatal, tetapi bayi yang baru lahirdengan berat badan normal juga beresiko terhadap kematian neonatal. Hal tersebut dapat disebabkan karena faktor ibu, yaitu masa kehamilan Ante Natal Care (ANC), infeksi ibu hamil, gizi ibu hamil, karakteristik ibu hamil, (unsure, paritas jarak) dan faktor persalinan yaitu partus macet atau lama dan tenaga penolong persalinan, faktor janin umur 0-7 hari, asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi. Asfiksia adalah interupsi pertukaran gas, baik di plasenta maupun di paru yang mengakibatkan hiperkarbia, hipoksemia, dan asidosis (Bobak, 2005:862)

Sementara WHO (World Health Organisation) dalam laporannya menjelaskan bahwa asfiksia neonatus merupakan urutan pertama penyebab kematian neonatus. Di Negara berkembang pada tahun 2007 yaitu sebesar 2,1% setelah itu pneumonia dan tetanus neonatrum masing-masing sebesar 19,0% dan 14,1%. Dilaporkan kematian neonatal adalah asfiksia neonatus (33%), prematuritas (10%), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (19%). Menurut laporan kelompok kerja WHO (World Health Organisation) dari 8 juta

kematian bayi di dunia, 48% adalah kematian neonatal.

Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) saat ini pun masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sesuai dengan kesepakatan sasaran pembangunan millennium. Menurut menteri kesehatan tahun 2007, berdasarkan survey kesehatan rumah tangga (SKRT) 2007, penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia diantaranya BBLR 29%, Asfiksia 27%, BBLR telah didefinisikan oleh WHO sebagai bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Definisi ini didasarkan pada hasil observasi epidemiologi yang membuktikan bahwa bayi lahir dengan berat kurang 2500 gram mempunyai kontribusi terhadap efek kesehatan yang buruk (DEPKES 2007).

Menurut data medis di Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) dari maret 2010 s/d Maret 2011 persalinan sebanyak 587 orang, dimana terdapat 257 bayi yang dirawat di ruang NICU, 29 bayi yang lahir diantaranya mengalami asfiksia neonatrum dan 47 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan 40 (85,1%) bayi diantaranya mengalami asfiksia neonatrum, sedangkan jumlah seluruh angka kematian bayi pada maret tahun 2010 s/d maret 2011 yaitu 6 bayi. Penyebab utama adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan asfiksia 4 kasus (8,5%), RDS 1 kasus (2,1%), lain-lain 1 kasus (2,1%) dan dari data rekam medis tersebut terdapat lebih dari 50%) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang dilahirkan di Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) mengalami asfiksia baik ringan maupun berat. Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di ruang NICU Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ).

1.2 Identifikasi Masalah

Dari seluruh kelahiran hidup di Indonesia 60% kematian neonatal disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas. Oleh karena itu agar Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mampu bertahan hidup diperlukan penatalaksanaan dan perawatan yang tepat di dukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan sarana penunjang serta system yang tepat sehingga mampu menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Dengan demikian dapat diharapkan kelangsungan hidup yang sempurna untuk bayi tanpa gejala sisa. Pengembangan paru bayi baru lahir terjadi pada menit-menit pertama kelahiran dan kemudian disusul dengan pernapasan teratur. Bila terdapat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin akan terjadi asfiksia janin atau neonatus, keadaan ini perlu mendapat perhatian utama agar persiapan dapat dilakukan dan bayi mendapat perawatan yang adekuat dan maksimal pada saat lahir. Berbagai penyebab dari kegagalan pernapasan pada bayi baru lahir: faktor ibu (hypoxia ibu), faktor plasenta, faktor fetus/janin dan faktor neonatus.

1.3 Pembatasan Masalah

Dari uraian tersebut diatas banyak faktor yang menyebabkan asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dengan mempertimbangkan keterbatasan yang ada khususnya dari segi keterbatasan waktu dan kemampuan penulis, maka dalam kesempatan penelitian ini penulis membatasi dan lebih memfokuskan pada faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada BBLR di ruang NICU Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ).

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut: Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada BBLR di Siloam Hospitals Kebon Jeruk tahun 2011.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

1.5.2 Tujuan Khusus

- 1.5.2.1 Mengidentifikasi faktor-faktor (faktor ibu, faktor plasenta, faktor fetus / janin, faktor neonatus) yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ).
- 1.5.2.2 Teridentifikasi faktor ibu, faktor plasenta, faktor fetus/janin, faktor neonatus terhadap terjadinya asfiksia di Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ).
- 1.5.2.3 Analisa hubungan faktor-faktor (faktor ibu, faktor plasenta, faktor fetus / janin, faktor neonatus) dengan terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ).

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah jumlah penelitian tentang terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat menjadi landasan/acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan terjadinya asfiksia, sehingga dapat mengantisipasi kejadian asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

1.6.3 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai implementasi antara ilmu yang didapat di pendidikan dengan kejadian di lapangan dan menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman serta meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya asfiksia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).