

# BAB I

## PENDAHULUAN

### L1. Latar Belakang Masalah

Melahirkan bayi yang sehat secara normal dan dalam keadaan aterm merupakan hal yang sangat dinantikan oleh para ibu dan juga keluarganya, tetapi adakalanya melahirkan secara prematur tidak dapat dihindari lagi dan bayi harus segera dilahirkan dalam keadaan preterm. Bayi-bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu dianggap sebagai bayi preterm. Semakin dekat waktu kelahiran dengan usia kehamilan 37 minggu maka semakin baik perkembangan bayi dan semakin sedikit pula kemungkinannya mendapat masalah-masalah yang serius (Nelson, 1992).

Di negara maju dengan penghasilan tinggi, masalah perinatologi yang mendapatkan sorotan adalah tingginya kelainan kongenital yang menyebabkan kematian, sedangkan di negara berkembang proporsi lebih tinggi pada berat lahir rendah, asfiksia dan infeksi. Dengan demikian, untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas di negara berkembang ditujukan pada upaya preventif dan promotif di luar rumah sakit (Manuaba, 2001).

Prognosis bayi prematur bergantung pada usia bayi saat dilahirkan. Secara statistik, peluang bayi prematur untuk bertahan hidup dipengaruhi oleh usia bayi, berat badan, kemampuan bernapas dan seberapa banyak komplikasi-komplikasi yang nampak. Berdasarkan statistik dari kelahiran bayi prematur diakhir tahun 1990 an, bayi yang lahir pada usia 22 minggu atau kurang memiliki sedikit

kesempatan untuk bertahan hidup. Bayi prematur yang lahir dalam usia antara 23 sampai 24 minggu dapat mengalami kemajuan dalam bertahan hidup sekitar 3-4% tiap harinya, sedangkan bayi yang lahir dalam usia antara 24 sampai 26 minggu menunjukkan kenaikan 20-30% tiap harinya. Dan bayi prematur yang lahir pada usia lebih dari 26 minggu (kurang dari 37 minggu) dapat bertahan hidup dan mengalami kemajuan sampai 90%. (Pregnancy Health Center, Labor & Delivery, 2000)

Di negeri maju angka kejadian kelahiran bayi prematur ialah sekitar 6-7%. Di negeri sedang berkembang, angka kematian ini lebih kurang 3 kali lipat. Di Indonesia kejadian bayi prematur belum dapat dikemukakan, tetapi angka di RSCM Jakarta berkisar antara 22-24% dari semua bayi yang dilahirkan pada satu tahun. (Ilmu Kesehatan Anak jilid 3, Fakultas Kedokteran UI, 1985)

Makin pendek masa gestasi dan makin kecil bayi yang dilahirkan semakin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Dengan pengelolaan yang optimal dan dengan cara-cara yang kompleks serta menggunakan alat-alat yang canggih, beberapa gangguan yang berhubungan dengan prematuritasnya dapat diatasi. Dengan demikian gejala sisa yang mungkin diderita dikemudian hari dapat dicegah atau dikurangi. (Budjang, 1991)

Dengan tindakan yang tepat dan juga disertai teknologi dan ilmu kedokteran yang semakin berkembang bayi-bayi prematur yang dapat bertahan hidup

## **I.2. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pada periode 1 Januari 2003 sampai dengan 31 Desember 2003 ditinjau dari faktor resiko (paritas ibu dan tingkat ekonomi), cara kelahiran dan Apgar skor menit pertama. Tempat lahir dan lamanya perawatan bayi di rumah sakit dijadikan sebagai acuan untuk menilai kualitas perawatan bayi-bayi BBLR tersebut.

## **I.3. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada para pelaku kesehatan agar dapat memberikan pengetahuan yang benar kepada para ibu yang melahirkan bayi BBLR dan ibu-ibu hamil dengan resiko tinggi. Dan juga sebagai *feedback* bagi RSUD Muhammadiyah untuk mengevaluasi sejauh mana tindakan yang telah diberikan pada bayi-bayi yang lahir dengan resiko tinggi, khususnya bayi-bayi prematur dengan BBLR