

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kehamilan cukup bulan (*term / aterm*) adalah kehamilan dengan masa gestasi 37–42 minggu (259–294 hari). Masa gestasi adalah waktu hari pertama menstruasi terakhir (HPM / *menstrual age of pregnancy*) sampai dengan hari kelahiran bayi. Masa gestasi dinyatakan sebagai hari atau minggu penuh. Sedangkan bayi cukup bulan (*term infant*) adalah bayi dengan usia gestasi / masa kehamilan 37–42 minggu (Hidayat, 2001).

Seperti yang tertulis dalam Al Qur'an QS, Al-Mu'minun (23) ayat 12–14 tentang penciptaan manusia bahwa: “....dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu sari pati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan sari pati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kukuh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maha Sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik”.

Kelahiran bayi prematur di Indonesia masih menjadi salah satu kasus yang sangat tinggi. Data dari beberapa rumah sakit menunjukkan presentasi antara 14-20% dari seluruh bayi yang dirawat. Keadaan ini terutama

Indonesia. Insidensi prematur dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 1990 adalah 14% sedangkan menurut *United Nation Children's Emergency Fund* (Unicef) tahun 1995 insidensinya 11%. Laporan dari instalasi maternal perinatal RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta tahun 2002, dari 930 bayi yang dirawat terdapat 20,8% bayi prematur, 33% BBLR, dan 20% retardasi pertumbuhan intra uteri (Asmara, 2004).

Berdasar umur kehamilan, persalinan prematur adalah kelahiran bayi pada umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau 259 hari. Dalam pengertian ini berat badan lahir dan cara persalinan tidak diperhatikan (Asmara, 2004).

Seperti yang tertulis dalam Al Qur'an QS. Al-Hajj (22) ayat 5 yang artinya: "...Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian dengan (berangsur-angsur) kamu sampailah pada kedewasaan, dan diantara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) diantara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatu pun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, dan kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya,

tumbuhan yang indah. Yang demikian itu, sesungguhnya Allah, Dia-lah Yang Hak dan sesungguhnya Dia-lah Yang Menghidupkan segala yang mati dan sesungguhnya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu”.

Dari ayat-ayat diatas disimpulkan bahwa Allah menciptakan manusia sesuai kehendak-Nya, ada yang sempurna dan ada pula yang tidak sempurna. Seperti dalam hal kelahiran, ada yang dilahirkan secara normal cukup bulan dengan kesempurnaannya, ada pula yang dilahirkan prematur dengan segala kekurangannya dalam hal ini kekurangsempurnaan organ dan fungsinya.

Prematur merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas utama selama periode neonatus. Permasalahan yang timbul akibat kelahiran prematur pada periode perinatal meliputi sistem serebrospinal yang disebabkan asfiksia / iskemik, perdarahan intraventrikuler, sindrom disstres pernafasan, displasia bronkopulmoner, fibroplasia retrolental, infeksi / sepsis dan masalah metabolik (asidosis, hipoglikemia, hiperbilirubinemia, dll). Masalah lain yang dihadapi oleh bayi prematur adalah masih lemahnya sistem organ dan fungsinya untuk beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim. Imaturnya sistem imunitas / kekebalan, paru-paru / respirasi, termoregulasi, kardiovaskuler, gastrointestinal dan lainnya (Asmara, 2004).

Kelahiran prematur bermanifestasi pada berat badan lahir rendah, kematian perinatal, depresi neonatal, dan sindrom disstres respirasi dengan angka kejadian dua kali dari kelahiran normal. Permasalahan pasca periode perinatal meliputi gangguan kognitif, penglihatan, pendengaran,

sistem serebrospinal/ neurologi seperti hidrosefalus dan serebral palsi, serta dapat pula terjadi pada fungsi respirasinya (Asmara, 2004).

Prematur merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas utama selama periode neonatal. Insidensi gangguan pernapasan meningkat pada neonatus dengan riwayat kelahiran prematur. Sampai saat ini angka kelahiran bayi prematur di Indonesia masih cukup tinggi. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara riwayat kelahiran prematur terhadap risiko gangguan pernafasan pada neonatus.

B. Perumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara riwayat kelahiran prematur terhadap risiko gangguan pernafasan pada neonatus.
2. Apakah ada perbedaan insidensi gangguan pernafasan pada bayi prematur SMK (sesuai masa kehamilan) dengan KMK (kecil masa kehamilan).

C. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang berhubungan dengan prematuritas dan gangguan pernafasan adalah pengaruh prematuritas terhadap angka kejadian *respiratory distress syndrome* / RDS (Kavvadia, 1998) dan kelahiran prematur meningkatkan insidensi pneumonia dan bronkeolitis (Reis *et al*, 2006). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini

keseluruhan sedangkan pada penelitian sebelumnya terbatas pada subjek tertentu saja.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hubungan antara kelahiran prematur dengan risiko terjadinya gangguan pernafasan.
2. Membandingkan insidensi gangguan pernafasan antara bayi SMK dan KMK.

E. Manfaat Penelitian

1. Peneliti
 - a. Sebagai syarat memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 - b. Menambah pengetahuan tentang gangguan pernafasan yang disebabkan prematuritas.
2. Institusi

Menambah pengetahuan, khususnya di bidang kedokteran anak tentang insidensi gangguan pernafasan neonatus dengan riwayat kelahiran prematur.
3. Pelayanan kesehatan
 - a. Menjadi masukan kepada pihak terkait terutama Departemen Kesehatan, untuk melakukan edukasi dan penyuluhan kepada pasangan

gizi, dan emosional agar dapat mengurangi angka kejadian kelahiran prematur.

- b. Meningkatkan kewaspadaan para tenaga medis dalam penanganan ataupun perawatan awal kehidupan bayi baru lahir untuk menurunkan morbiditas maupun mortalitas akibat gangguan pernafasan.
- c. Masukan bagi semua pelayan kesehatan untuk melengkapi penyediaan