

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa neonatal diartikan sebagai masa kritis pada bayi dalam masa transisi kehidupan intra uteri, pada masa ini dapat dialami bayi karena akan menyebabkan terjadinya kesulitan beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim, sehingga pelayanan kesehatan neonatal sangat dibutuhkan. Kesehatan neonatal dimulai ketika bayi berada didalam rahim atau sebelum bayi dilahirkan, bayi yang berada diluar rahim dapat terpapar secara langsung melalui udara bebas, yang secara otomatis akan mengakibatkan semua fungsi organ mampu bekerja sendiri mulai dari jantung, ginjal, dan lain-lain. Kesehatan neonatal dapat berdampak pada angka kematian bayi (Setyarini danSuprapti, 2016).

Angka kematian bayi mengalami peningkatan bayi yaitu sekitar 3,6 juta bayi dari 120 juta bayi lahir (WHO, 2018). Berdasarkan Survei Demografidan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian bayi (AKB) menggambarkan 24 dalam 1.000 kelahiran (RISKESDAS, 2018). AKB di Indonesia biasanya disebabkan oleh asfiksia (37%), BBLR (34%), sepsis(12%), ikterus neonatorum (6%), hipotermi (7%), postmatur (3%), dan kongenital (1%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Angka Kematian Bayi di Jawa Barat tahun 2018, meningkat sebesar 3.083 kasus. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 2.851 kasus. Kebanyakan kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) sekitar 85%, post neonatal (29 hari- 11 bulan) 17,39%, penyebab kematian neonatal yang masih tinggi pada bayi BBLR 40,25%, asfiksia 27,60%, tetanus neonatorum 0,13%, sepsis 17,28%. Berdasarkan data asfiksia neonatorum di Jawa Barat menduduki urutan kedua setelah sepsis neonatorum (Profil Kesehatan Jawa Barat tahun, 2019).

Asfiksia neonatorum merupakan bayi yang tidak mendapatkan oksigen yang cukup selama proses kehamilan dan dimana keadaan darurat neonatal yang dapat menyebabkan hipoksia kemudian dapat menurunnya suplai oksigen ke otak. Kerusakan otak akan menyebabkan kematian jika tidak diberikan penanganan yang benar, dimana saat bayi hidup akan mengalami kecacatan, morbiditas jangka panjang seperti *cerebral palsy*, retardasi mental, dan gangguan belajar. Asfiksia neonatorum dapat menimbulkan komplikasi seperti pendarahan ke otak yang akan menyebabkan aliran darah ke otak menurun, hipoksia dan iskemik yang menimbulkan terjadinya edema otak, gangguan fungsi jantung dan dapat terjadi renjatan neonatus sehingga menyebabkan kematian (Medri & Prayogi, 2017).

Faktor penyebab asfiksia neonatorum terdiri empat faktor seperti faktor ibu, faktor persalinan, faktor plasenta, dan faktor bayi. Faktor ibu yaitu berusia <20 tahun atau >35 tahun, dan penyakit ibu seperti preeklamsi, anemia, paritas, ketuban pecah dini, Faktor persalinan yaitu persalinan bantuan, anjuran, partus lama. Faktor plasenta yaitu plasenta yang tipis, plasenta yang tidak menempel sempurna, plasenta previa. Dan faktor yang paling tinggi menyebabkan asfiksia neonatorum

yaitu faktor bayi diantaranya masa gentasi, gawat janin, dan BBLR (Andayani dkk, 2016).

Bayi berat lahir rendah adalah bayi baru lahir yang memiliki berat badan kurang dari 2500 gram (Sutajo, 2014). Angka kejadian BBLR di Indonesia mencapai 6,2% (Kemenkes, 2018). Di Jawa Barat masih sangat tinggi 40,25% (Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun, 2019). BBLR memiliki resiko kematian yang sangat tinggi pada usia kurang dari 1 tahun, dibandingkan pada bayi berat lahir normal (Nugroho, 2015). BBLR dapat beresiko terjadinya masalah dalam sistem tubuh, keadaan tubuh bayi yang tidak stabil dan belum matangnya sistem organ, oleh sebab itu BBLR masih sangat rentan terjadi infeksi dan sangat mudah terpapar komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

BBLR mempunyai beberapa komplikasi yang muncul dalam waktu yang cukup pendek yaitu seperti asfiksia, belum berkembangnya paru-paru, sehingga bayi belum kuat melakukan adaptasi intrauterine ke ekstrauterin. BBLR dapat mengalami kesulitan dalam melakukan peralihan yang tepat dari berbagai penurunan pada sistem pernapasan, dapat menurunkan defisiensi kadar surfaktan, penurunan alveoli fungsional, lumen pada sistem lebih kecil, akan mengalami obstruksi, jalan napas sering kolaps, kapiler paru lebih sering rusak dan tidak matur, otot pernafasan yang masih sangat lemah sehingga dapat terjadi *apnea* pada bayi, asfiksia dan sindrom gangguan pernapasan (Agustina, 2018).

Penelitian Rahmawati (2016) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan Asfiksia Neonatorum. Penelitian yang dilakukan oleh Ardianto, dkk di Mojokerto adalah berjudul Hubungan antara BBLR dengan Asfiksia Neonatorum bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan asfiksia neonatorum (Ardianto, dkk 2019). Dan penelitian yang telah dilakukan oleh Fajarwati pada tahun 2016 di Semarang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Berat Badan Lahir dengan Kejadian Asfiksia (Fajarwati dkk 2016).

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka penelitian tertarik untuk melakukan *Literature Riview* mengenai “Hubungan bayi berat lahir rendah dengan Asfiksia neonatorum: *Literature Review*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka rumusan masalah peneliti ini yaitu bagaimanakah “Hubungan bayi berat lahir rendah dengan Asfiksia neonatorum: *Literature Review*?”

1.3 Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan mengidentifikasi adanya Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Asfiksia Neonatorum berdasarkan *Literature Review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari *Literature Review* untuk menambah informasi dan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya di keperawatan anak, dan maternitas yang berkaitan dengan faktor bayi berat lahir rendah dengan kejadian asfiksia neonatorum.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *Literature Review* ini diharapkan bisa dijadikan acuan untuk memberikan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan yaitu khususnya pada bayi berat lahir rendah dengan asfiksia neonatorum.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil *Literature Review* ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan dan kemampuan dalam Menyusun penelitian sebagai pengalaman serta dapat mengaplikasikan antara teori dengan keadaan yang ada di lapangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian ruang lingkup keperawatan anak khususnya hubungan BBLR dengan asfiksia neonatorum. Metode penelitian menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* dengan jurnal internasional dan jurnal nasional dengan rentang waktu 10 tahun. Penelitian dilakukan pada bulan Desember-Juni 2021. Populasi penelitian meliputi jurnal yang

membahas BBLR dengan asfiksia neonatorum. Teknik sampling yaitu *purposive sampling* sebanyak 7 artikel. Pengumpulan data melalui tahap merumuskan masalah, pencarian dengan metode PICOTD, pencarian menggunakan Situs yang digunakan peneliti adalah *google scholar dan pumed,portal garuda, science direct*. Uji kelayakan menggunakan *JBI Cross sectional dan JBI Case Control* didapatkan hasil grade A 5-6.