

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri. Dari setiap kehamilan yang diharapkan adalah lahirnya bayi yang sehat dan sempurna secara jasmaniah dengan berat badan lahir yang cukup. Masa kehamilan adalah salah satu fase penting dalam pertumbuhan anak karena calon ibu dan bayi yang dikandungnya membutuhkan asupan gizi yang cukup banyak (Depkes RI, 2004).

Walaupun berat badan ibu kecil pada trimester I kehamilan tetapi sangat membutuhkan gizi yang tinggi karena pada trimester pertama ini plasenta terbentuk. Kegagalan kenaikan berat badan ibu pada trimester I dan II akan meningkatkan kemungkinan lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini terjadi karena gangguan tumbuh kembang plasenta sehingga mengakibatkan berkurangnya zat-zat makanan ke janin. Faktor yang berhubungan dengan berat badan lahir diantaranya adalah usia gestasi, plasenta, malnutrisi, status sosial ibu (ketergantungan rokok, obat, alkohol), faktor genetik dan infeksi (Saimin dkk., 2008; Carolus dkk., n.d.).

Berdasar hasil statistik oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012, prevalensi bayi BBLR 3,32% (19.712/597.378 kelahiran hidup)

dengan penyebab kematian terbesar adalah BBLR. Frekuensi BBLR di negara berkembang seperti Indonesia berkisar antara 10-43%. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 menetapkan sasaran angka kematian bayi tahun 2014 menjadi 24/1.000 kelahiran hidup (DinKes Provinsi Jawa Timur, 2009).

Mochtar (1998) mengatakan bahwa dalam beberapa waktu ini perhatian terhadap janin yang mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan sangat meningkat. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian perinatal dan neonatal karena masih banyak bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang tidak normal. Perhatian tersebut ditingkatkan berupa pemeriksaan pada bayi baru lahir secara lebih mendalam.

Salah satu pemeriksaan bayi baru lahir adalah menilai kondisi fisiologis bayi menggunakan nilai *Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration* (warna kulit, denyut jantung, respons refleks, tonus otot dan pernapasan) yang selanjutnya disebut nilai APGAR. Tenaga kesehatan yang membantu persalinan melakukan uji nilai APGAR di 1 dan 5 menit pertama kehidupan bayi tersebut. Nilai APGAR telah diaplikasikan oleh dokter kandungan di seluruh dunia selama lebih dari setengah abad dan ini merupakan prediktor awal yang baik untuk mengetahui apakah diperlukan tindak lanjut untuk mengurangi perluasan akibat yang dapat timbul dari berat badan lahir yang tidak normal (Mori dkk., 2008).

Nilai APGAR antar bayi mungkin saja berbeda tergantung faktor penyerta yang mempengaruhi. Nilai APGAR pada bayi dengan berat badan lahir normal bisa lebih baik daripada bayi BBLR namun juga memungkinkan bahwa nilai APGAR yang rendah dapat terjadi pada bayi dengan berat badan lahir normal atau sebaliknya.

Penelitian sebelumnya berjudul "*Predictive value of Apgar score in infants with very low birth weight*" yang telah dilakukan oleh Rintaro Mori dkk. tahun 2008, dengan hasil penelitian tersebut adalah pada BBLR antara 1500-2499 gram, nilai APGAR pada 5 menit pertama dengan jumlah dibawah 5 adalah prediktor yang baik bagi kematian neonatal. Nilai ini tidak berguna sebagai prediksi prognosis jangka pendek bagi bayi dengan berat lahir sangat kurang. Mori dkk. juga menyebutkan bahwa secara klinis berat badan lahir adalah parameter yang paling berguna dalam mengkategorikan bayi. Penelitian lainnya yang juga pernah dilakukan yaitu berjudul "*The Apgar Score and Infant Mortality*" yang dilakukan oleh Fei Li dkk. tahun 2013, dengan hasil penelitian tersebut adalah sistem penilaian APGAR memiliki hasil yang berkelanjutan untuk prediksi keadaan neonatus dan post-neonatus di masa mendatang, berlaku bagi bayi normal ataupun prematur.

Pada sebagian besar penelitian sebelumnya mengenai nilai APGAR dan kaitannya dengan prediksi keadaan bayi, BBLR identik dengan

nilai APGAR yang juga rendah tanpa penjelasan lebih lanjut apakah BBLR ikut mempengaruhi nilai APGAR bayi. Berdasarkan data-data tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Nilai APGAR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Lombok Dua Dua Surabaya”. Peneliti memilih melakukan penelitian di rumah sakit tersebut karena masih terdapat kelahiran bayi BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Lombok Dua Dua Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah BBLR memiliki hubungan dengan nilai APGAR bayi BBLR tersebut ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mencari hubungan BBLR dengan nilai APGAR.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Untuk mengidentifikasi angka kejadian BBLR.
- Untuk mengidentifikasi faktor penyebab dan cara partus BBLR.
- Untuk menganalisis apakah BBLR berhubungan dengan nilai APGAR.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai data awal untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya nilai APGAR bayi baru lahir ditinjau hubungannya dengan berat badan lahir. Ini dapat dijadikan evaluasi dan pengambilan kebijakan di Dinas Kesehatan Provinsi dan rumah sakit dalam rangka menurunkan angka kejadian BBLR, nilai APGAR yang rendah, dan upaya mengurangi angka kematian bayi.
2. Sebagai data tambahan bagi rumah sakit ibu dan anak tentang profil nilai APGAR pada bayi BBLR.
3. Memberikan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan penilaian kepada peneliti mengenai gambaran nilai APGAR pada bayi BBLR.
4. Sebagai sumbangan terhadap perkembangan ilmu kedokteran dan menjadi informasi yang berguna bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran mengenai gambaran nilai APGAR pada bayi BBLR.