

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahirnya kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan, baik kurang bulan (prematur) atau mungkin juga cukup bulan (dismatur). Pada bayi BBLR daya tahan tubuh lebih rendah dan fungsi organ belum sempurna sehingga sering dijumpai masalah klinis seperti: asfiksia, pneumonia kongenital, apneu berulang, hipotermia, hipoglikemia, hipokalsemia, dan hiperbilirubinemia (Ashadi & Suhita, 2023). Menurut Kemenkes RI salah satu penyebab utama kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2020 adalah karena BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) sebesar 35,2%. Selain dikarenakan prematuritas, terdapat beberapa faktor lain penyebab BBLR, seperti disebabkan anemia dan jumlah paritas (Sakiah, 2024). BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (*intra uteri growth restriction*). Banyak masalah keperawatan yang muncul pada kasus BBLR, mengingat terdapat imaturitas pada organ-organ bayi BBLR (Panuluh, 2020). Salah satunya seperti kelainan pernafasan, termasuk sindrom gangguan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah, disebabkan oleh sistem pernafasan yang belum berkembang atau kurangnya surfaktan di paru-paru (Sulistiawati, S, Nainggolan, Nuraisyah, & Yudiyanto, 2024). Bayi berat lahir rendah lebih sering terjadi pada bayi lahir preterm (prematur). Hambatan pertumbuhan ekstrauterin (berat badan berdasarkan umur gestasi dibawah persentil) dijumpai pada 75% bayi preterm pada usia 28 hari. Bayi preterm secara umum memiliki risiko untuk terjadi *poor feeding*,

defisiensi nutrisi, dan hambatan pertumbuhan (Juriyah, Zakiyyah, & Rohmatin, 2023).

Salah satu indikator yang sensitif untuk menilai kesehatan masyarakat di suatu negara adalah status kesehatan bayi. Menurut *World Health Organization* (WHO) masa yang paling rentan dari sepanjang kehidupan bayi adalah periode neonatal. Neonatal adalah 28 hari setelah lahir (empat minggu pertama kelahiran) (Melinda, 2020). Berdasarkan sumber data dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8% (Rufaindah, et al., 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), masih terdapat 11,46% kejadian BBLR di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024, mengalami penurunan daripada tahun 2023 sebanyak 14,4% kelahiran BBLR (BPS Provinsi Jawa Timur, 2025). Dinas Kesehatan Jawa Timur melaporkan, sampai kuartal 2 tahun 2025, terdapat kelahiran dengan 62 bayi BBLR di Kabupaten Mojokerto (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2025).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) biasanya terjadi pada bayi yang lahir secara prematur atau mengalami gangguan perkembangan dalam kandungan. Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terkena infeksi atau penyakit tertentu. Bahkan, dalam jangka panjang, BBLR berpotensi menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik anak atau kesulitan dalam belajar (BPS Provinsi Jawa Timur, 2025). Terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas terhadap bayi BBLR karena rentan terhadap infeksi saluran pernafasan, bisa terjadi gangguan belajar, perilaku, dan sebagainya (Sakiah, 2024). Pada bayi BBLR terutama dengan prematuritas, pematangan organ tubuhnya (hati, paru, enzim, pencernaan, otak, daya pertahanan tubuh terhadap infeksi) belum sempurna, sehingga sering mengalami komplikasi yang berakhir dengan kematian (Melinda, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Amallia, 2020) bahwa bayi yang dilahirkan dengan prematuritas memiliki resiko yang lebih besar mengalami kejadian asfiksia neonatorum, hal tersebut disebabkan karena belum berkembang secara sempurna organ organ vital pada tubuh bayi terutama pada sistem pernafasannya, sehingga bayi sering mengalami kegagalan bernafas dikarenakan belum matangnya paru-paru pada bayi yang lahir prematur.

Selain itu, banyak bayi yang lahir dengan BBLR juga lahir prematur, yang merupakan salah satu faktor risiko utama untuk mengalami asfiksia neonatorum. Kelahiran prematur dapat menyebabkan sistem pernapasan bayi belum sepenuhnya matang, meningkatkan kemungkinan terjadinya kesulitan bernapas yang dapat mengarah pada asfiksia (Wahyuli, Risnawati, Norhapifah, & Meihartati, 2023). Praktik diet yang kurang baik selama kehamilan juga berperan dalam risiko BBLR,

yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko asfiksia neonatorum. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, seperti malnutrisi, penyakit kronis, atau infeksi, juga dapat mempengaruhi kesehatan bayi saat lahir dan meningkatkan risiko asfiksia (Geopal & Priambodo, 2025). Pencegahan asfiksia neonatorum melalui perawatan prenatal yang baik dan promosi praktik diet sehat selama kehamilan menjadi sangat penting. Dalam memahami hubungan antara BBLR, prematuritas, dan kondisi kesehatan ibu dengan risiko asfiksia neonatorum, dapat dilakukan langkah-langkah untuk mengurangi angka kematian neonatal dan meningkatkan kesehatan bayi baru lahir secara keseluruhan (Geopal & Priambodo, 2025).

Berdasarkan rangkuman sejumlah studi mengenai faktor-faktor risiko asfiksia neonatorum, dapat disimpulkan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko utama yang konsisten terkait dengan kejadian asfiksia neonatorum. Studi-studi seperti yang dilakukan oleh (Tunta, Dana, Wolie, & Lera, 2024), (Kune, Oljira, Wakgari, Zerihun, & Aboma, 2021), dan (Alamneh, et al., 2022) menunjukkan bahwa bayi dengan berat lahir rendah secara signifikan lebih rentan terhadap asfiksia neonatorum. Meskipun terdapat variabilitas hasil berdasarkan populasi dan metodologi penelitian, temuan ini menyoroti berat lahir rendah sebagai indikator risiko utama. Faktor lain yang berkontribusi secara signifikan terhadap risiko asfiksia neonatorum meliputi usia gestasi, di mana bayi yang lahir prematur memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami kondisi ini. Kondisi kesehatan ibu seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan komplikasi lain yang mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan juga memainkan peran penting. Jenis persalinan - terutama kelahiran prematur dan prosedur operasi caesar - juga

dapat meningkatkan risiko asfiksia neonatorum. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik dalam manajemen kehamilan sangat penting, termasuk perawatan prenatal yang komprehensif, pemantauan ketat selama persalinan, serta akses cepat ke perawatan intensif neonatal bila diperlukan (Geopal & Priambodo, 2025).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur dalam 1 menit setelah lahir. Biasanya terjadi pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan kelahiran kurang bulan atau kelahiran lewat waktu. Komplikasi yang sering terjadi pada BBLR seperti hipotermi, gangguan pernafasan, gangguan alat pencernaan, gangguan imunologi, immatur hati, immatur ginjal serta perdarahan. Pada BBLR dapat terjadi kekurangan surfaktan dan belum sempurna pertumbuhan dan perkembangan paru sehingga kesulitan memulai pernafasan yang berakibat untuk terjadi asfiksia neonatorum (Sari & Saputra, 2023).

Studi pendahuluan di RSI Sakinah Mojokerto pada tahun 2024, diketahui terdapat 184 BBLR, 89 bayi prematur dan bayi asfiksia sejumlah 102 bayi dari total bayi baru lahir sebanyak 2.409.

Melihat fenomena yang sudah dipaparkan di atas, penulis ingin melakukan penelitian tentang Pengaruh BBLR dan Prematur dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir di RSI Sakinah Mojokerto..

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh BBLR dan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSI Sakinah Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh BBLR dan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSI Sakinah Mojokerto tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi BBLR di RSI Sakinah Mojokerto
- b. Mengidentifikasi prematur di RSI Sakinah Mojokerto
- c. Mengidentifikasi kejadian asfiksia di RSI Sakinah Mojokerto
- d. Menganalisa pengaruh BBLR dan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSI Sakinah Mojokerto

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat menganalisis pengaruh antara BBLR dan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum, sehingga dapat dilakukan tatalakasana atau asuhan kebidanan sedini, secepat, dan setepat mungkin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Manfaat penulisan karya ilmiah bagi responden yaitu mempersiapkan mental sebagai salah satu edukasi agar mengetahui bahwa ada kemungkinan pengaruh BBLR dan prematur terhadap kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

b. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi tempat penelitian yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan kebidanan yang tepat untuk bayi BBLR dan prematur terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

c. Bagi Peneliti

Merupakan wujud pengembangan ilmu kebidanan untuk mengetahui pengaruh BBLR dan prematur terhadap kejadian asfiksia neonatorum, serta dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan baru di bidang kebidanan khususnya tentang kejadian asfiksia neonatus dengan BBLR dan prematur.