

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bayi prematur adalah bayi yang lahir hidup sebelum menyelesaikan satu periode penuh kehamilan yaitu usia kehamilan kurang dari 37 minggu atau 259 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Menurut WHO, setiap tahunnya diperkirakan terdapat 15 juta bayi lahir prematur. Di negara berkembang, rata-rata 12% bayi lahir prematur dan 9% di negara maju. Indonesia sendiri menempati urutan ke 5 sebagai negara dengan kelahiran prematur yang tinggi, yakni sekitar 675.700 kelahiran. Untuk 10 negara dengan tingkat kelahiran prematur tertinggi per 100 kelahiran hidup, Indonesia menempati urutan ke 9. Secara global, prematuritas merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Prematuritas menyumbang angka yang cukup tinggi pada kematian neonatus pada usia 0-6 hari sebesar 34% dan 14% pada neonatus yang berusia 7-28 hari.<sup>1,2</sup>

Mekonium adalah feses pertama janin dan neonatus yang juga mengandung enzim pankreas, asam lemak bebas, orfirin, interleukin-8, fosfolipase A2, bilirubin indirek, dan bilirubin direk. Mekonium dapat berwarna hijau, coklat, atau kuning.<sup>3,4</sup>

Bayi dengan usia kehamilan yang cukup bulan 95% diantaranya mengeluarkan mekonium antara 24 hingga 48 jam setelah lahir. Namun pada bayi yang lahir dari ibu yang usia kehamilannya masih *preterm* atau belum cukup bulan cenderung mengalami keterlambatan buang air besar setelah lahir sedangkan pada janin *postterm* seringkali mengalami *fetal distress* sehingga peristaltik usus dan otot sfingter ani relaksasi sehingga mekonium dapat keluar melalui anus dan bercampur dengan cairan ketuban dan hal tersebutlah yang menyebabkan cairan ketuban berwarna hijau dan kejadian *aspiration meconium syndrome*.<sup>5</sup> Pada bayi baru lahir yang tidak mengeluarkan mekonium dalam 24 jam bisa menjadi pertanda akan adanya

kelainan sehingga harus di evaluasi bagaimana gejala yang muncul berikutnya, untuk mendeteksi apakah keterlambatan pengeluaran mekonium ini merupakan pertanda adanya kelainan seperti *Hirschsprung's disease*.<sup>6</sup>

Pada penelitian yang dilakukan terhadap ibu dari 267 bayi di Nigeria, di dapatkan data sebanyak 6% mengeluarkan mekonium saat lahir, 69,3% mengeluarkan mekonium <24 jam pasca lahir, 16,9% pada 24-48 jam pasca lahir, 5,6% pada 49-72 jam pasca lahir dan 2,2% yang mengeluarkan mekonium >72 jam pasca lahir. Selanjutnya pada penelitian yang berjudul *Evaluation of Impact of Perinatal Factors on Time to First Meconium Passage in Nigerian Neonates* yang dilakukan pada 510 bayi didapatkan bayi prematur (<37 minggu) sejumlah 32 bayi atau 6,3% dan matur ( $\geq$ 37 minggu) 478 bayi atau 93,7%. Dari 32 bayi prematur, 21 bayi mengeluarkan mekonium pada 48 jam pertama setelah lahir dan 11 bayi mengeluarkan mekonium setelah 48 jam.<sup>7,8</sup>

Pada penelitian ini, peneliti ingin meneliti tentang bagaimana gambaran faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi yang lahir prematur, dengan menilai karakteristik faktor risiko berupa bayi prematur berdasarkan usia kehamilan yaitu *very early preterm* (<28 minggu), *early preterm* (28-32 minggu) dan *late preterm* (32-37 minggu). Klasifikasi bayi baru lahir berdasarkan berat badan lahir yaitu normal, berat badan lahir rendah (BBLR), berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR). Berat badan lahir berdasarkan usia kehamilan yaitu *small for gestational age* (SGA), *appropriate for gestational age* (AGA) atau *large for gestational age* (LGA). Pada penelitian yang dilakukan di *Emma Children's Hospital* Amsterdam Belanda, pengeluaran mekonium terlambat 0,35 hari setiap 1 minggu dari prematuritasnya maka semakin muda usia kehamilan saat terminasi pengeluaran mekonium bisa semakin lama. Untuk bayi yang *small for gestational age* (SGA) mengalami keterlambatan pengeluaran mekonium sekitar 1,36 hari.<sup>9</sup> Selanjutnya adalah menilai status asfiksia dan sepsis.

Ketika bayi mengalami asfiksia kebutuhan oksigennya tidak tercukupi dengan baik sehingga tubuh secara alamiah akan memprioritaskan distribusi oksigen ke organ-organ vital seperti otak dan jantung sehingga sedikit oksigen yang menuju saluran gastrointestinal. Kondisi ini dapat memperlambat motilitas usus bayi. Sepsis juga secara signifikan merusak motilitas lambung dan usus besar karena reaksi sistem imun terhadap organ yang terdampak infeksi.<sup>10</sup>

Penting untuk mengetahui faktor risiko apa yang kejadiannya cukup tinggi pada bayi prematur yang mengalami keterlambatan keluarnya mekonium di RSUD Raden Mattaher untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan di negara lain karena hasil akhir bisa saja berbeda antara masing-masing tempat penelitian karena pemberian tatalaksana yang mungkin berbeda, peralatan penunjang yang digunakan dan kemampuan tenaga ahli baik dokter maupun perawat yang menangani. Berhubung belum tersedianya data mengenai gambaran faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher maka peneliti tertarik untuk melanjutkan penelitian ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher Jambi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran lama keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher
- b. Untuk mengetahui lama keluarnya mekonium pada bayi prematur berdasarkan usia kehamilan.
- c. Untuk mengetahui lama keluarnya mekonium pada bayi prematur berdasarkan berat badan lahir.
- d. Untuk mengetahui lama keluarnya mekonium pada berat badan lahir berdasarkan usia kehamilan.
- e. Untuk mengetahui lama keluarnya mekonium berdasarkan status asfiksia.
- f. Untuk mengetahui lama keluarnya mekonium berdasarkan status sepsis.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Peneliti dapat mengetahui gambaran faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher Jambi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sarana untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan informasi ilmiah mengenai faktor risiko keterlambatan keluarnya mekonium pada bayi prematur di NICU RSUD Raden Mattaher Jambi

### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.