

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepsis neonatorum adalah sindrom klinik yang secara patofisiologi dihasilkan dari efek infeksi lokal atau sistemik yang terjadi dalam bulan pertama kehidupan^{1,2}. Penyebab dari sepsis terbesar adalah bakteri gram (-) dengan prosentase 60 sampai 70% kasus³. Infeksi bakteri lima kali lebih sering terjadi pada bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2,75 kg⁴.

Sepsis neonatal dapat terjadi secara dini, yaitu pada 5-7 hari pertama dengan organisme penyebab didapat dari intrapartum atau melalui saluran genital ibu. Sepsis neonatal dapat terjadi setelah bayi berumur tujuh hari atau lebih yang disebut sepsis lambat. Sepsis nosokomial terutama terjadi pada bayi berat lahir sangat rendah atau bayi kurang bulan dengan angka kematian yang sangat tinggi⁵. Menurut *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC) Amerika, paling tidak terdapat bakteri pada vagina atau rektum pada satu dari setiap lima wanita hamil, yang dapat mengkontaminasi bayi selama melahirkan.

Faktor risiko terjadinya sepsis neonatorum antara lain prematuritas dan berat badan lahir rendah, ketuban pecah dini, infeksi atau demam paripartum pada ibu, masalah air ketuban, resusitasi waktu lahir, kehamilan ganda, prosedur invasif, dan lain-lain. Sepsis terjadi pada kurang dari 1% bayi baru lahir tetapi merupakan penyebab dari 30% kematian pada bayi baru lahir⁴.

Insidensi sepsis neonatorum di negara maju yaitu Amerika dilaporkan sebesar 5,16/1000 pertahun, dengan mortalitas sebesar 10,3 atau 6,2/10.000 populasi, dan lebih dari seperlimanya (22,5%) terjadi pada bayi berat lahir rendah.⁶

Insidensi sepsis neonatorum di negara berkembang sangat bervariasi mulai dari 1-10 tiap 1000 kelahiran hidup dengan berbagai macam variasi waktu dan lokasi. Insidensi yang bervariasi di berbagai rumah sakit tersebut dihubungkan dengan angka prematuritas, perawatan perinatal, persalinan, dan kondisi lingkungan saat perawatan². Di Saudi Arabia, dari penelitian yang dilakukan di unit perawatan intensif neonatal RS Riyadh didapatkan angka insidensi sepsis bakterial sebesar 10,2% dan angka mortalitas 22%⁷. Sedangkan di Malaysia dilaporkan insidensi sepsis neonatorum berkisar antara 5-10% dengan angka kematiannya berkisar 23-52%⁸. Angka kejadian sepsis neonatorum di beberapa rumah sakit rujukan di Indonesia berkisar antara 1,5-3,72% dengan angka kematian 37-80%⁹. Di RS Cipto Mangunkusumo, insidensi sepsis neonatorum pada tahun 2003 sebesar 56,1 tiap 1000 kelahiran hidup¹⁰. Sedangkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medik RS Dr. Sardjito Yogyakarta, angka kejadian pada tahun 2001 sebesar 3,75% dan angka kematiannya 35%¹¹.

Angka kejadian sepsis neonatal adalah 1-10 per 1000 kelahiran hidup, dan mencapai 13-27 per 1000 kelahiran hidup pada bayi dengan berat < 1500 gram⁵. Berat badan lahir rendah (BBLR) dibedakan dalam dua kategori yaitu: BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau BBLR

karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi cukup bulan tetapi berat kurang untuk usianya. Bayi prematur yang menjalani perawatan intensif rentan terhadap sepsis karena sistem imun mereka belum berkembang dan mereka biasanya menjalani prosedur-prosedur invasif seperti infus jangka panjang, pemasangan sejumlah kateter, dan bernafas melalui selang yang dihubungkan dengan ventilator. Organisme yang normalnya hidup di permukaan kulit dapat masuk ke dalam tubuh kemudian ke dalam aliran darah melalui alat-alat tersebut.

Infeksi nosokomial pada bayi berat lahir sangat rendah, merupakan penyebab utama tingginya kematian pada umur setelah lima hari kehidupan. Karena masih tingginya angka kematian sepsis neonatal, tata laksana yang utama adalah upaya pencegahan dengan pemakaian proteksi di setiap tindakan terhadap neonatus, termasuk pemakaian sarung tangan, masker, baju dan kacamata debu serta mencuci segera tangan dan kulit yang terkena darah atau cairan tubuh lainnya⁵.

Allah berfirman yang artinya : “Bukankah Kami menciptakan kamu dari air mani yang hina? Kemudian Kami letakkan dia dalam tempat yang kokoh (rahim), sampai waktu yang ditentukan, lalu Kami tentukan kepadanya (bentuknya), maka Kamilah sebaik-baiknya yang menentukan.” (QS 77:20-23)¹².

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka peneliti ingin mengetahui adakah perbedaan antara berat badan normal kurang bulan dengan berat badan kurang cukup bulan terhadap kejadian sepsis pada bayi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan kejadian sepsis antara bayi berat badan normal kurang bulan dengan bayi berat badan kurang cukup bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan bayi dengan berat badan normal kurang bulan terhadap kejadian sepsis.
- b. Mendeskripsikan bayi dengan berat badan kurang cukup bulan terhadap kejadian sepsis.
- c. Menjelaskan perbedaan kejadian sepsis antara bayi berat badan normal kurang bulan dengan bayi berat badan kurang cukup bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti sendiri, ingin menerapkan ilmu metodologi pada penelitian ini, dan ingin mengetahui profil rumah sakit, khususnya bagian perinatologi.
2. Bagi peneliti lain, sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang sepsis neonatorum.

E. Keaslian Penelitian

Sudah banyak penelitian-penelitian sebelumnya mengenai sepsis neonatorum. Salah satu penelitian yang hampir mirip dengan penelitian ini berjudul hubungan berat badan lahir bayi dan infeksi nosokomial di ruang perinatologi yang diteliti oleh Eviana S. Tambunan (2004). Penelitian tersebut menggunakan data sekunder rekam medik bayi yang dirawat di ruang perinatologi RSAB Harapan Kita (level III) pada periode Januari 2002 sampai dengan Desember 2004. Sampel penelitian yaitu seluruh neonatus yang lahir hidup yang dirawat di ruang Seruni dan Kemuning RSAB Harapan Kita, berjumlah 310 bayi. Hasil penelitiannya menunjukkan jenis infeksi nosokomial yang banyak dialami oleh neonatus adalah sepsis, sekitar 57,6% terjadi pada neonatus dengan berat badan lahir < 2500 gram dan 49,4% pada neonatus dengan berat badan lahir \geq 2500 gram. Dengan jenis kuman yang paling banyak adalah bakteri gram negatif (kisaran 0,3%-53,9%) dengan jenis kuman terbanyak adalah *Serratia sp* (kisaran 2,3%-38,1%), *K pneumonia* (5,2%-6,8%) dan *Candida* (1%-4,2%).