

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian neonatus pertahun sebanyak 98%, terdapat 4,5 juta kematian bayi dibawah lima tahun 75% diantaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan (WHO, 2020). Penyebab kematian bayi baru lahir adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan congenital (Handayani & Fitriana, 2019).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. dengan kejadian asfiksia neonatorum yaitu sebesar 37%. Intervensi- intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2019).

Data dinas kesehatan provinsi Jawa Barat pada tahun 2018,dari 36.292 jumlah bayi, jumlah Lahir Hidup sebanyak 35.131 bayi, dan jumlah kematian bayi sebanyak 249 orang. Pada tahun 2018 kembali turun menjadi 7 per 1000 KH. Jika dibedakan menurut jenis kelamin, angka kematian bayi laki-laki lebih besar dibanding bayi perempuan yaitu 8 per 1000 KH sedangkan bayi perempuan sebesar 6 per 1000 KH. Setiap tahunnya kira – kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (DINKES) Provinsi Jabar & Kementerian kesehatan RI, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019 kematian bayi dan balita pada tahun 2018 yaitu 7 orang terjadi trend peningkatan jumlah kematian dibanding tahun 2017 orang terjadi trend peningkatan jumlah kematian dibanding tahun 2019 yaitu Neonatus (0-28 hari) akibat asfiksia neonatorum sebanyak 26 orang (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2019).

Dampak dari asfiksia adalah bisa mengancam jiwa ibu dan bayi hingga biasa terjadi kematian pada bayi. Beberapa organ tubuh yang akan mengalami disfungsi akibat asfiksia adalah otak, paru, hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah. Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, yaitu faktor ibu meliputi: umur, tekanan darah, paritas, anemia, Pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), partus lama atau partus macet, demam selama persalinan, Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan lewat waktu (sesudah 42 minggu kehamilan). Faktor tali pusat meliputi : lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor bayi meliputi : bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan), berat badan lahir, persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep), kelainan bawaan (kongenital), air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan) (Handayani & Fitriana, 2019).

Berdasarkan penelitian Sadanoer dan tyas (2018) terdapat hubungan usia kehamilan dengan kejadian asfiksia, dimana ibu lahir dalam keadaan usia yang berisiko pada umumnya mengalami bayi yang lahir dalam keadaan asfiksia berat. Hal ini dikarenakan usia kehamilan yang belum cukup bulan akan membuat bayi lahir dalam keadaan belum matang dan pada usia kehamilan > 42 minggu (post term) atau disebut dengan lewat bulan juga merupakan faktor resiko dimana bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia yang bisa disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penuaan mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu.

Hasil penelitian suryawan dkk (2015) membuktikan bahwa ada hubungan preeklampsia dengan kejadian asfiksia di rumah sakit daerah Mayjend H.M Ryacudu Kotabumi Lampung pada tahun 2015. Hasil penelitian wulandari dkk (2016) terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia, paritas yang rendah (paritas satu) menunjukkan ketidaksiapan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas dan paritas yang tinggi memungkinkan

terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari APGAR Score menit pertama setelah lahir. Hasil penelitian Riski darmayitasari (2017) menyebutkan bahwa jenis persalinan sangat berhubungan dengan kejadian asfiksia. Jenis persalinan berpengaruh besar terhadap angka kejadian asfiksia neonaturum.

Data survey awal yang didapatkan di RSUD dr. Soekardjo, data awal yang didapatkan pada tahun 2017 kasus asfiksia neonatorum sebanyak 2 orang, pada tahun 2018 sebanyak 12 orang, pada tahun 2019 sebanyak 32 orang, pada tahun 2020 sebanyak 43 kasus.

Hasil observasi dilapangan yang dilakukan dengan melihat catatan register pasien, didapatkan bahwa kejadian asfiksia neonatorum sebagian besar disebabkan karena berat bayi lahir, preeklampsia, dan usia kehamilan ibu.

Latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah masih tingginya kejadian asfiksia di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah : Faktor-Faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi usia ibu, umur kehamilan, jenis persalinan, paritas, preeklampsia dan Berat Bayi Lahir (BBL) dan asfiksia neonatorum di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo.

2. Diketahui hubungan usia ibu, umur kehamilan, jenis persalinan, paritas, preeklampsia dan Berat Bayi Lahir (BBL) dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo.
3. Diketahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang Ponek Neonatologi RSUD dr. Soekardjo .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretik

Manfaat yang didapatkan secara teoretis pada penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait asfiksia dan faktor yang yang berhubungan dengan asfiksia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan serta pengendalian pada responden terkait asfiksia.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi petugas kesehatan di RSUD dr. Soekardjo, terutama bagi bidan atau perawat untuk melakukan upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka kejadian dan kematian akibat asfiksia.

3. Bagi Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya

Data hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi institusi dan tenaga Kesehatan tentang asfiksia

4. Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai pengalaman baru peneliti dalam melakukan penelitian dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti yang akan datang dan kiranya dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan metode penelitian lainnya, dengan variabel penelitian yang lebih pariatif.