

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Baru Lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Herman, 2020). Bayi Baru Lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Wahyuni, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, setiap tahun kematian bayi baru lahir dan neonatal di dunia capai 37% dari semua kematian pada anak balita. 8000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah setiap harinya. Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain BBLR 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan asfiksia 23%. Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan adalah asfiksia.

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Profil Kesehatan Inonesia, 2019).

Berdasarkan data Kalimantan Barat yang diperoleh dari profil dinas kesehatan pada tahun 2012 dan berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah AKB adalah 31 per 1.000 Kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi Nasional adalah 32 per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal ini berarti terjadi penurunan angka kematian bayi yang signifikan di provinsi Kalimantan Barat dimana Angka Kematian Bayi di Kalimantan Barat sudah lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Nasional (Profil Kesehatan Kalbar, 2018).

Angka kejadian asfiksia di Indonesia penyebab kematian bayi adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), gangguan pernapasan, infeksi pada bayi, dan hipotermi. Sekitar 90% bayi baru lahir, cukup di lakukan perawatan rutin saja, kira-kira 10% bayi baru lahir memerlukan beberapa bantuan untuk memulai pernapasan dan hanya kira-kira 1% yang memerlukan resusitasi lengkap untuk kelangsungan hidup (inkubasi, kompresi, dada, pemberian obat). Untuk dapat melakukan antisipasi, penolong harus memahami kondisi-kondisi (Gawat janin) sehingga dapat melakukan persiapan tindakan resusitasi (IDAI, 2015).

Asfiksia adalah salah satunya penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia yang dimana penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebesar 27 %. Penyebab langsung kematian bayi baru lahir disebabkan berat bayi lahir rendah (29%), asfiksia (13%), tetanus (10%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan hematologik (5%), dan lain-lain (27%) (Lisa Rahmawati, dkk, 2016).

Asfiksia merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, sehingga dapat menurunkan O₂ (oksigen) dan mungkin meningkatkan CO₂ (karbondioksida) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Dewi, 2017).

Penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir adalah ibu yang mengalami preeklamsia dan eklamsia, pendarahan abnormal, partus lama atau partus macet (Kala II lama), demam selama persalinan, infeksi berat, kehamilan postmatur, usia ibu, bayi prematur, persalinan sulit, kelainan kongenital, air ketuban bercampur mekonium, lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat (Depkes RI, 2016). Menurut penelitian Rahmawati, L, dkk (2016) asfiksia pada bayi baru lahir disebabkan ibu yang primi tua, riwayat obstetrik jelek, grande multipara, masa gestasi, anemia dan penyakit ibu, ketuban pecah dini, partus lama,

panggul sempit, infeksi intrauterine. Pada bayi yaitu gawat janin, kehamilan ganda, letak sungsang, letak lintang, berat lahir.

Hasil penelitian terdahulu menurut Dwi, S. A (2018) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Ketuban Pecah Dini (KPD), kehamilan lewat waktu, BBLR, letak sungsang dengan asfiksia pada bayi baru lahir. Sementara penulis mereview kembali beberapa penelitian terdahulu yang berpendapat sebaliknya seperti penelitian Rahmawati, L & Prihatin, M. N (2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara KPD, riwayat obstetric jelek, berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Menurut penelitian Husna, A, dkk (2018) ada pengaruh signifikan antara BBLR dan usia ibu. Menurut Gilang, dkk (2010) ada hubungan antara umur ibu, perdarahan antepartum pada ibu, prematurus, berat badan lahir, pertolongan persalinan letak sungsang pra abdominal & pervaginam, partus lama atau partus macet & KPD. Menurut Khoiriah, A & Pratiwi, T (2019) ada hubungan umur ibu, prematurus, letak sungsang, partus lama. Menurut Katiandagho, N & Kusmiyati (2015) ada hubungan antara umur ibu, bayi premature, partus lama & lilitan tali pusat.

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa masih tingginya AKB akibat Asfiksia maka penulis ingin merangkum *literature* terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu tentang hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD), partus lama, BBLR terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penggunaan jurnal dinilai dapat lebih efektif karena jurnal-jurnal yang akan penulis rangkum merupakan jurnal yang terbukti dan diakui sehingga pengambilan data dalam *literature review* ini dapat dilakukan untuk memenuhi rumusan masalah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

Untuk mereview dan mensintesis jurnal-jurnal tentang:

- a. Kejadian asfiksia yang disebabkan KPD
- b. Kejadian asfiksia yang disebabkan partus lama
- c. Kejadian asfiksia yang disebabkan BBLR

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil analisis jurnal literature review terhadap hubungan KPD, partus lama, BBLR dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukkan untuk menambah pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Agar hasil rangkuman *literature review* ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran.

b. Bagi Penulis

Agar dapat memberikan asuhan yang tepat pada kejadian asfiksia sesuai dengan faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir seperti KPD, partus lama, BBLR dan sesuai teori diperbolehkan selama perkuliahan dalam rangka menambah pengetahuan.