

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), data menunjukkan bahwa 28 milyar bayi meninggal setelah 28 hari pertama karena masa itu merupakan masa yang rawan yang dialami oleh bayi untuk menentukan apakah dapat bertahan hidup atau tidak. Penyebab yang sering terjadi yaitu salah satunya adalah asfiksia yang mengakibatkan 11 % kematian bayi.

Salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDG) nomor tiga tentang kesejahteraan dan kesehatan. Derajat kesehatan dapat dilihat melalui salah satunya indikator angka kematian bayi dalam suatu negara dan target angka kematian bayi pada tahun 2015 berdasarkan hasil survei Demografi dan Kesehatan Timor Leste, Angka Kematian Neonatus (neonatal mortality rate, pada tahun 2015 usia 0-7 hari sebesar 25-40% dengan Asfiksia (Unicef).

Hasil dari rekam medik Rumah Sakit Referral Maliana menunjukkan bahwa angka kematian neonatus pada tahun 2020 usia 0-7 hari sebanyak 3 orang dengan Asfiksia dari 1000 kelahiran dan pada tahun 2021 usia 0-7 hari sebanyak 3 orang dengan asfiksia dari 1000 kelahiran.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan gawat bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbon dioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Manuaba, 2007).

Asfiksia neonatorum adalah kegagalan bernapas yang terjadi secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan

yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul (Manuaba, 2007).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik hidup maupun mati. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang (Wiknjastro, 2012).

Seorang Primipara adalah seorang wanita yang telah pernah melahirkan satu kali dengan janin yang telah mencapai batas viabilitas, tanpa mengingat janinnya hidup atau mati pada waktu lahir (Harry & William, 2010). Pada primipara perineum utuh dan elastis, sedang pada multipara tidak utuh, longgar dan lembek. Untuk menentukannya dilakukan dengan menggerakkan jari dalam vagina ke bawa dan samping vagina. Dengan cara ini dapat diketahui pula otot levator ani. Pada keadaan normal akan teraba elastis seperti kalau kita meraba tali pusat (Wiknjastro, 2010).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita (BKKBN, 2008). Menurut Manuaba (2008) paritas merupakan peristiwa dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan lama masa kehamilan antara 38 hingga 42 minggu.

Faktor berikutnya adalah faktor bayi yaitu depresi pernafasan karena obat-obatan anesthesia atau analgetika yang diberikan pada ibu, perdarahan intrakranial dan kelainan bawaan (atresia saluran pernafasan, hipoplasia paru-paru), usia kehamilan pada saat bayi dilahirkan yaitu prematur dan postmatur, persalinan dengan penyulit (kelainan letak, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum maupun forseps, dan air ketuban bercampur dengan mekonium (warna kehijauan). Selain itu faktor plasenta pun dapat mempengaruhi asfiksia seperti lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, dan prolaps tali pusat.

Seperti yang telah diutarakan diatas, status paritas menjadi salah satu faktor ibu yang dapat menyebabkan asfiksia karena pada saat melahirkan anak pertama (primipara) terjadi kekakuan dari otot atau serviks yang kaku sehingga memberikan tahanan yang

jauh lebih besar sedangkan saat melahirkan anak kelima atau lebih (*grande multipara*) terjadi kemunduran elastisitas jaringan yang sudah berulang kali diregangkan karena kehamilan, sehingga kontraksi yang dihasilkan juga akan kurang. Dua keadaan tersebut dapat memperpanjang proses persalinan sehingga aliran O₂ berkurang, sehingga dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan dalam keadaan asfiksia.

Selain itu faktor bayi seperti umur kehamilan dianggap dapat menyebabkan asfiksia karena pada persalinan prematur, organ-organ tubuh bayi belum matur khususnya paru-paru bayi belum bekerja secara optimal, surfaktan masih kurang sehingga ada kemungkinan paru mengalami gangguan perkembangan, otot pernafasan masih lemah sehingga tangis bayi prematur terdengar lemah dan merintih akibatnya bayi bisa mengalami asfiksia, sedangkan pada persalinan postmatur terdapat proses penuaan plasenta maka pemasokan makanan dan oksigen akan menurun. Kedua keadaan tersebut dapat menyebabkan janin hipoksia dan asfiksia saat dilahirkan.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Referral Maliana pada tahun 2020 dengan mempelajari data rekam medis menunjukkan jumlah persalinan selama tahun 2020 yaitu 1217 persalinan dan bayi usia 0-7 hari yang mengalami asfiksia sebanyak 85 orang. Dan pada tahun 2021 jumlah persalinan sebanyak 1123 orang dan bayi yang mengalami Asfiksia usia 0-7 hari sebanyak 145 orang. Seperti dijelaskan pada faktor diatas salah satunya paritas primipara, *grande multipara*, prematur dan postmatur dianggap meningkatkan risiko asfiksia, tetapi persalinan di menunjukkan bahwa sebanyak 92,5 % ibu yang melahirkan bayi asfiksia di Rumah Sakit Referral Maliana memiliki status paritas multipara (tidak berisiko) dan sebanyak 73,2 % ibu yang melahirkan bayi asfiksia memiliki umur kehamilan yang aterm (tidak berisiko). Dapat ditarik kesimpulan bahwa persalinan dengan ibu yang memiliki status multipara dan ibu yang memiliki umur kehamilan aterm melahirkan lebih banyak bayi yang asfiksia. Angka tersebut menjelaskan bahwa terdapat kesenjangan antara data yang didapatkan dengan teori yang ada.

Selain itu, terdapat penelitian yang mengungkapkan bahwa paritas primipara akan meningkatkan 2 kali risiko bayi yang mengalami asfiksia dan kehamilan prematur akan

meningkatkan 4 kali risiko asfiksia, tetapi di penelitian lain menunjukkan bahwa paritas dan umur kehamilan tidak berhubungan dengan risiko asfiksia. Dari berbagai hasil yang didapatkan masih terdapat perdebatan tentang paritas dan umur kehamilan dalam meningkatkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Dan berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Referral Malianai tentang kejadian asfiksia yang masih cukup tinggi dan mengalami peningkatan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Hubungan Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Referral Maliana "

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan antara paritas dan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Referral Maliana Tahun 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara paritas dan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Referral Maliana tahun 2021

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.
- b. Mengetahui hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.
- c. Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Referral Malian
- d. Menganalis hubungan umur kehamilan kehamilan dengan kejadia asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Referral Maliana
- e. Mengidentifikasi hubungan paritas umur kehamilan pada kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di rumah sakit Referral Maliana

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Institusi Kebidanan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terhadap mata ajaran yang berhubungan dengan asfiksia pada bayi baru lahir.

2. Bagi (Responden)

Dari Hasil penelitian ini dapat diharapkan untuk memberikan informasi kepada masyarakat terutama ibu yang ada di rumah sakit Referral Maliana karena tentang pentingnya mengetahui dan memahami tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Manfaat praktis

a. Bagi bidan dan perawat di Rumah Sakit Referral Maliana Tahun 2021

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan perawat untuk selalu waspada pada faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan asfiksia sehingga dapat mendeteksi secara dini dan mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

b. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan kajian lebih mendalam, serta dapat memberikan informasi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut khususnya tentang paritas dan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.

E. Keaslian Penelitian

1. Gane, dkk (2013), dengan judul Antenatal and Intrapartum Risk factorsfor perinatal asphyxia. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit di India tahun 2011-2012 dengan mengambil data sekunder yaitu risiko antepartum dan intrapartum pada 100 bayi asfiksia dan 100 bayi tidak asfiksia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis persalinan, paritas primigravida, kunjungan antenatal, hipertensi dalam kehamilan, anemia, usia ibu kurang dari 20 tahun, air ketuban mekonium mempengaruhi kejadian asfiksia dan ibu yang memiliki status primigravida meningkatkan 2 kali risiko bayi mengalami asfiksia. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada desain case control, data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan chi-square,memiliki variabel dependen yaitu asfiksia. Perbedaannya terletak pada variabel yang akan di analisis pada penelitian ini yaitu hanya paritas dan umur kehamilan, lalu jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
2. Utomo, Martono Tri (2012), dengan judul Risk factors for Birth Asphyxia. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Soetomo dengan mengambil data sekunder dari jumlah sampel yaitu 2143 bayi yang digolongkan bayi asfiksia sebanyak 178 dan bayi tidak asfiksia sebanyak 1948. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu, ketuban pecah dini, preeklampsia, perdarahan antepartum, jenis persalinan, usia kehamilan mempengaruhi mempengaruhi kejadian asfiksia. Usia kehamilan prematur dan postmatur meningkatkan risiko bayi asfiksia sebesar 4 kali. Persamaan terletak pada desain case control, data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan chi-square,memiliki variabel dependen yaitu asfiksia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti hanya paritas dan umur kehamilan, lalu jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
3. Gilang, Harsoyo Notoatmodjo, dan Maya Dian (2012), dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum” dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2011 di RSUD Tugurejo Semarang menggunakan data sekunder dengan teknik pengambilan sampel jenuh dengan jumlah sampel sebanyak 69 bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas dan umur

kehamilan tidak mempengaruhi asfiksia, sedangkan perdarahan antepartum, berat badan lahir, kelainan letak, ketuban pecah dini mempengaruhi kejadian asfiksia. Persamaan terletak pada data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan chi-square, memiliki variabel dependen yaitu asfiksia. Perbedaannya terletak pada desain penelitian pada penelitian ini yaitu case control, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling, variabel yang diteliti hanya paritas dan umur kehamilan lalu jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.

