

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu prioritas yang utama untuk peningkatan kesejahteraan Indonesia adalah untuk menciptakan kesejahteraan umum dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Khususnya dalam program ibu dan anak dimana salah satu kewajibannya. Kewajiban dalam program ini mencakup penurunan angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian bayi pada bayi baru lahir masih sangat cukup tinggi di Indonesia yang merupakan Negara Berkembang, yang dimana kematian masih menjadi masalah utama. Kemudian dituangkan dalam rumus Sustainable Development Goals (SDGs) yang merupakan komitmen global dan nasional untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat. Salah satu tujuan SDGs adalah mengurangi kematian bayi baru lahir yaitu dengan target menurunkan angka kematian (Rahmawati dkk, 2016)

Menurut World Health Organization (WHO), hingga 6.700 bayi secara keseluruhan meninggal setiap hari dan 2,4 juta anak secara keseluruhan dalam rentang waktu satu bulan kehidupan, di mana kejadian neonatal terjadi di minggu pertama kematian, dan 40% meninggal dalam 24 jam awal. Menurut Perserikatan Bangsa – Bangsa (PBB) dalam penilaian tingkat kematian bayi pada tahun 2020, ada 30,8% menurut CIA WORLD Facebook. Pada 2019, jumlah terbesar adalah Afghanistan (108,5), Afrika Fokus (84,3), Chad (71,7), Kongo (69,8), Mozambik (64,0). Sedangkan di negara – negara Asia Tenggara, AKB yang tertinggi adalah Laos (48,4), Kamboja (46,1), Myanmar (34,4), Leste Timur (33,9), Indonesia (21,9), Filipina (20,9), Vietnam (16,7), Malaysia (12,1), Brunei Darussalam (9,3), Thailand (9,0) dan Singapura (2,3). Kematian bayi baru lahir berkaitan dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan bayi baru lahir yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama

kematian neonatal adalah kelahiran prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir.

Sesuai informasi dari data Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 menunjukkan AKB adalah 24 untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Dapat mendukung daya tahan tubuh anak sebenarnya ingin memiliki opsi untuk menurunkan AKB menjadi 16 untuk setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Berbagai penyebab kematian sebelumnya, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Asfiksia adalah salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia, penyebab kematian kedua setelah berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab langsung kematian neonatus adalah berat badan lahir rendah (35,3%), asfiksia (27%), cacat lahir (12,5%), sepsis (3,5%), tetanus neonatorium (21,4%, lainnya 0,3%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Setiap tahun, ada 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir dengan asfiksia, mendekati satu juta di antaranya meninggal selanjutnya. Dari semua kematian bayi di Indonesia, hingga 38% meninggal pada saat neonatus. Angka kematian neonatal akibat asfiksia sebesar 36,9% (SDKI, 2017). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 Kematian per 1000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 bayi per 1000 kelahiran hidup. (AKBA) adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematiannya ialah asfiksia (36,9%), kelahiran prematur (33,1%), berat badan lahir rendah (32,4%), dan sepsis (12%). (SDKI, 2017).

Berdasarkan dari data Jawa Tengah yang didapat dari profil dinas kesehatan pada tahun 2019 yang terjadinya AKB di wilayah Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup. Dari hasil laporan dari dinas kesehatan pada tahun 19 menyebutkan bahwa bayi baru lahir di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 30,3% disebabkan asfiksia. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang terdapat di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang didapatkan data jumlah bayi baru lahir yang pada bulan September dan

Desember tahun 2021 sebanyak 709 bayi, diperoleh bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 237 bayi.

Asfiksia merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah bayi lahir. Sehingga bayi tidak dapat memasukan 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).

Dampak dari asfiksia neonatus akan mempengaruhi meningkatnya angka kematian bayi, guna mencapai tingkat yang diinginkan perlu dihilangkan faktor – faktor resiko dalam kehamilan untuk meminimalisir kejadian asfiksia neonatorum. (Manuaba, 2017)

Faktor risiko kejadian asfiksia sangatlah beragam dan banyak hal yang mempengaruhi dan berhubungan dengan kejadian asfiksia. Hasil dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa bukti terdapat hubungan antara, usia ibu, ketuban pecah dini (KPD), lilitan tali pusat dan berat badan lahir (BBL).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ana Safitri dengan judul penelitian Analisis Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Kota Prabumulih Tahun 2019 dimana ditemukan bahwa umur ibu, paritas, usia kehamilan dan BBLR terdapat pada hubungan kejadian asfiksia.

Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti Dkk dengan berjudul Hubungan Ketuban Pecah Dini, Umur Kehamilan Dan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2019 - 2020 dapat hasil penelitian terdapat pada hubungan yang menyebabkan kejadian asfiksia.

Penelitian yang dilakukan oleh Ardyana (2019) Hubungan Lilitan Tali Pusat, Partus Lama Dan Plasenta Previa Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum dimana ditemukan lilitan tali pusat dan partus lama dapat menyebabkan terjadinya asfiksia.

Penelitian yang dilakukan oleh Elfira Awalia Rahmawati, dkk (2018) Hubungan Berat Badan Lahir Risiko (<2500 gram DAN >4000 gram) Dengan Asfiksia Neonatorum Di RSUD Mayjen HM Ryacuan Kotabumi Lampung Utara.

Usia (< 20 tahun) berisiko karena secara medis (organ reproduksi) atau mental ibu belum siap. Pada hasil penelitian menunjukkan kelahiran prematur merupakan faktor risiko yang memiliki hubungan kuat dengan mortalitas asfiksia, sedangkan pada usia lanjut (>35 tahun), secara fisik ibu mengalami kesulitan untuk menjalani kehamilan. Keadaan ini merupakan predisposisi terjadinya perdarahan, plasenta previa, ruptur uteri, solusio plasenta yang dapat berakhir dengan asfiksia neonatus. (Wulandari & Fadillah 2020).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah dimana kondisi ketuban pecah sebelum waktunya. Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu risiko yang menyebabkan komplikasi saat melahirkan. Semakin lama KPD, semakin besar kemungkinan untuk mengalami komplikasi kelahiran, meningkatkan risiko terjadinya asfiksia. (Khoiriah 2019)

Lilitan tali pusat adalah yang melilit leher ialah tali pusat yang bisa terlilit di tubuh, bahu, tungkai atas/bawah, dan leher bayi. Kondisi yang terlihat di kasus terlalu banyak cairan ketuban, tali pusat yang panjang dan anak kecil. Lilitan tali pusat bisa menyebabkan bradikardia dan hipoksia janin, jika jumlah lilitan lebih dari satu kali meningkatkan angka kematian perinatal. Pembungkusan tali pusat yang ketat sehingga terjadinya prolaps tali pusat yang jika dibiarkan dalam waktu lama akan menyebabkan janin kekurangan oksigen (Prawirohardjo, 2018). Sedangkan berat badan lahir ialah berat badan bayi yang ditimbang pada satu waktu pertama setelah dilahirkan. Berat badan lahir yaitu indikator kesehatan bayi baru lahir.

Berdasarkan data dari masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama 2021” Penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Apakah Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor ibu berdasarkan umur ibu terhadap terjadinya asfiksia di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021
- b. Menganalisis faktor kondisi ketuban pecah dini (KPD) di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021
- c. Menganalisis faktor lilitan tali pusat terhadap kejadian asfiksia di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021
- d. Menganalisis faktor terjadinya berat badan lahir di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi khususnya tentang 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 Praktis

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu tentang bahaya asfiksia pada bayi baru lahir dan diharapkan dan agar dapat memahami tentang fakto-faktor yang dapat menyebabkan asfiksia neonatorum.