

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Preeklampsia yaitu penyakit yang terjadi di dalam kehamilan dan muncul setelah umur kehamilan 20 minggu gestasi, ditandai dengan gejala hipertensi, edema, proteinuria. Preeklampsia disebabkan oleh banyak faktor dan jika tidak segera ditangani akan menimbulkan eklampsia atau kejang. Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai dengan proteinuria atau edema

generalisata yang nyata atau keduanya akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu. Perkembangan penelitian terbaru menyatakan bahwa edema tungkai tidak lagi dimasukkan dalam penegakan diagnosis preeklampsia karena sering ditemukan pada kehamilan normal (Cunningham, 2012).

Preeklampsia mempengaruhi terjadinya gangguan pada organ tubuh. Penanda keparahan pre-eklampsia ditandai dengan tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih, proteiunuria 2+, terjadinya kejang (eklampsia), gangguan penglihatan, nyeri abdomen atas, terjadi trombositopenia, hemolisis, pertumbuhan janin terhambat, edema paru, dan oliguria. Proteinuria dan hipertensi adalah manifestasi klinis yang dominan pada pre-eklampsia karena ginjal menjadi target penyakit pada beberapa organ seperti kegagalan ginjal, kerusakan pada organ hati, dan terjadinya perdarahan intracranial. (Muhani & Besral, 2015).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui keadaan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat disuatu negara yang termasuk dalam target Sustainable Development Goals (SDGs) (Nasrullah, 2021). Secara global angka kematian bayi mengalami penurunan dari perkiraan tahun 1990 dengan 65 kematian per 1,000 kelahiran hidup menjadi 29 kematian per 1,000 kelahiran hidup di tahun 2018 (Ardi et al., 2020).

Pada kehidupan 28 hari pertama kehidupan masa neonatus merupakan masa yang paling rentan bagi kelangsungan hidup seorang anak (Parela et al., 2021). Hasil survei yang dilakukan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000

kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2019).

Asfiksia neonatorum adalah suatu kondisi yang terjadi ketika bayi tidak mendapatkan cukup oksigen selama proses kelahiran (Mendri & Sarwo prayogi, 2017). Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernapas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan O₂ dan makin meningkatnya CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Jumiarni, Mulyati, & Nurlina, 2016). Pengembangan paru-paru neonatus terjadi pada menit-menit pertama kelahiran dan kemudian disusul dengan pernapasan teratur, bila terjadi gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin akan terjadi asfiksia janin atau neonatus. Gangguan ini dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah kelahiran (Jumiarni et al., 2016). Penyebab kegagalan pernapasan pada bayi yang terdiri dari: faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin dan faktor persalinan (Jumiarni et al., 2016).

Asfiksia pada bayi baru lahir (BBL) menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. Berbagai faktor pada ibu dan bayi berperan sebagai faktor risiko asfiksia perinatal. Penilaian perinatal terhadap faktor risiko dan penanganan perinatal yang baik pada kehamilan risiko tinggi sangat mutlak pada asfiksia perinatal Apabila komplikasi asfiksia sudah terjadi maka diperlukan pendekatan multi disiplin untuk mencegah kerusakan yang sudah terjadi agar tidak bertambah berat. (Prambudi, 2013).

Kematian neonatal memiliki kaitan yang erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama kematian neonatal

pada tahun 2016 adalah prematur, komplikasi terkait persalinan seperti asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir, infeksi dan cacat lahir (birth defect) (Depkes, 2016).

Akibat kejadian ibu preeklamsia dengan bayi yang mengalami asfiksia neonatorum jika tidak ditangani dengan segera maka akan terjadi komplikasi lain yaitu seperti kematian pada bayi menjadi resiko sangat tinggi, serta penyerta lain seperti penyakit jantung bawaan dan lain sebagainya.

Pada penelitian lain, di RSUD Wonosari Gunungkidul, kejadian asfiksia neonatorum cenderung masih tinggi dan mengalami kenaikan. Data yang diperoleh menunjukkan pada tahun 2017 terdapat kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 282 kasus dari 1530 persalinan atau sebanyak 18,43%, meningkat dibanding tahun 2016 sebanyak 223 kasus dari 1733 persalinan (12,86%) dan tahun 2015 sebanyak 220 kasus dari 1534 persalinan (14,24%). Kasus preeklamsia cenderung fluktuatif dari tahun ke tahun. Di tahun 2017 terdapat sebanyak 146 kasus preeklamsia, menurun dari tahun 2016 dengan kasus sebanyak 168. Sedangkan di tahun 2015 terdapat sebanyak 106 kasus preeklamsia.

Selanjutnya, kejadian preeklamsia di RSUD Karsa Husada, Kota Batu memiliki tren menaik selama 5 tahun ke belakang. Terdapat 10 kejadian preeklamsia ibu di tahun 2016, kemudian meningkat tajam pada tahun 2017 yakni berjumlah 49 kejadian, menurun pada tahun 2018 terdapat 30 kejadian, kemudian kembali meningkat di tahun 2019 terdapat 42 kejadian dan tahun 2020 terdapat 65 kejadian.

Populasinya adalah data semua ibu bersalin yang ada di Ruang NICU RSUD Kota Mataram tahun 2020 sebanyak 1.098 orang. Teknik pengambilan

sampel yang digunakan adalah sistematik random sampling sehingga jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 124 sampel. Alat bantu yang digunakan adalah rekam medik. Analisa statistik yang digunakan adalah uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 124 sampel yang diteliti bahwa bayi asfiksia neonatorum pada ibu yang mengalami pre eklampsia adalah 39 (62,9%) dibandingkan pada ibu yang tidak preeklampsia adalah 23 (37,1%).

Dinas Kesehatan Kota Pekalongan akan memperkuat kemampuan pelayanan kesehatan dari hulu hingga hilir dimulai dari petugas kesehatan di lapangan terutama pegawai puskesmas dan bidan yang ada untuk mendeteksi lebih dini dalam mengawal ibu hamil yang memiliki risiko tinggi, dikawal hingga proses persalinan. Disampaikan oleh Kepala Dinkes, tercatat angka kematian bayi mencapai 9,91 dari 1000 kelahiran hidup dan untuk angka kematian ibu mencapai 123,87 dari 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) dan AKB di Kota Pekalongan dinilai masih tinggi. Hal ini menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kota Pekalongan untuk terus gencar menekan angka kematian tersebut dengan peningkatan pelayanan. (Dinkes Kota Pekalongan, 2022)

Pada bulan Agustus-Desember 2022 ditemukan di RS Siti Khodijah Pekalongan dengan kasus bayi asfiksia yaitu 128 bayi (20%), dan bayi tanpa asfiksia sebanyak 432 bayi (80%). Untuk kasus ibu preeklamsi yaitu sebanyak 84 kasus (15%). Sedangkan ibu riwayat preeklamsi dengan bayi asfiksia sebanyak 72 kasus (85%), sisanya yaitu 12 kasus (15%) dengan riwayat ibu partus macet, kala 2 lama dan ketuban pecah dini. Sehingga ditemukan kasus antara ibu dengan preeklamsi dengan bayi asfiksia sangat tinggi yaitu sebanyak 72 kasus. Sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan

dan informasi latar belakang, para peneliti kini tertarik dengan kasus antara preeklampsia dan asfiksia pada bayi baru lahir.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran preeklampsia di RS Siti Khodijah Pekalongan sesuai dengan kejadian asfiksia neonatorum?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Siti Khodijah Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Kejadian Preeklampsia Di RS Siti Khodijah Pekalongan
- b. Mengetahui Gambaran Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir Di RS Siti Khodijah Pekalongan
- c. Mengetahui Gambaran Preeklampsia Dengan Asfiksia Pada Neonatus di RS Siti Khodijah Pekalongan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bukti penelitian lebih lanjut bahwa preeklampsia berpengaruh terhadap terjadinya asfiksia neonatorum

2. Manfaat Praktik

- a. Sebagai Direktur RS Siti Khodijah Pekalongan

Berpendapat bahwa temuan penelitian ini dapat berkontribusi

untuk mengidentifikasi secara dini faktor risiko yang berdampak pada terjadinya asfiksia neonatorum. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, tindakan pencegahan yang efektif dapat diterapkan untuk mengurangi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

b. Bagi bidan

Sangat penting untuk memanfaatkan temuan penelitian untuk menawarkan wawasan yang berharga dalam mengidentifikasi asfiksia neonatal dengan segera.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Mungkin bisa menjadi informasi tambahan pada penelitian selanjutnya.