

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi baru lahir adalah jumlah kematian bayi dalam usia 0 sampai 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi merupakan indikator penting dalam kesehatan dan keberlangsungan hidup anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan dalam 5 tahun terakhir, Angka Kematian Neonatus (AKN) tetap sama yakni 19/1000 kelahiran, sementara untuk Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15/1000 menjadi 13/1000 kelahiran hidup, angka kematian anak balita juga turun dari 44/1000 menjadi 40/1000 kelahiran hidup.¹ Laporan tersebut membuktikan bahwa perlunya perhatian untuk menurunkan angka kematian neonatus.

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatus (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatus memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Proporsi terbesar disebabkan karena gangguan/kelainan pernafasan, kemudian dilanjutkan dengan prematuritas dan sepsis.^{2,3} Diantara gangguan pernafasan neonatus, kematian neonatus tertinggi disebabkan oleh asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum merupakan kondisi kritis dimana terjadi gangguan akut pada pertukaran gas antara ibu dan fetus yang menyebabkan terjadinya hipoksia dan asidosis fetus serta diikuti penurunan pernafasan, sirkulasi, dan sistem persarafan. Neonatus yang telah mengalami gangguan asfiksia yang cukup berat menyebabkan cedera neurologis akut yang cukup signifikan sehingga mengurangi kualitas hidup.^{4,5}

Berbagai survey dan studi mengenai kematian neonatus yang dilakukan oleh Lawn *et al* menunjukkan kematian neonatus tertinggi disebabkan infeksi sebesar 36%, bayi preterm sebesar 28%, dan asfiksia sebesar 23%.⁴ Hasil SDKI tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kematian neonatus di Sumatera Barat sebesar 17 per 1000 kelahiran dan 29,76% dari kematian neonatus diantaranya disebabkan oleh asfiksia neonatorum.⁶ Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang telah menunjukkan penyebab

kematian neonatus setiap tahun didominasi oleh asfiksia dan BBLR. Laporan Dinkes Kota Padang tahun 2011 menunjukkan asfiksia merupakan penyebab kematian neonatus sebesar 13,3 %. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan kematian neonatus oleh karena asfiksia menjadi 34,8% dan semakin meningkat pada tahun 2013 menjadi 37%. Penurunan angka kejadian asfiksia pada kematian neonatus terjadi pada tahun 2014 menjadi 23,08%. Akan tetapi, kenaikan kejadian asfiksia pada kematian neonatus kembali terjadi pada tahun 2015 dengan angka 29%.⁷

Berbagai faktor dapat mencetus terjadinya asfiksia neonatorum, seperti faktor ibu yang mengalami eklampsia atau preeklampsia, faktor plasenta dan tali pusat, dan faktor bayi (usia gestasional, berat badan lahir, dan kelainan kongenital).^{8,9}

Faktor ibu yang meningkatkan risiko asfiksia neonatorum adalah usia ibu, hipertensi, preeklampsia, eklampsia, diabetes melitus, partus lama, jenis persalinan dan ante-natal care (ANC). Terjadinya gangguan transportasi oksigen pada plasenta menyebabkan janin dalam keadaan hipoksia dan mempengaruhi masa transisi sesaat setelah kelahiran. Penurunan pO₂ menghambat stimulasi penutupan duktus arteriosus sehingga tekanan intrapulmonal tidak adekuat untuk terjadinya pertukaran oksigen intraalveoli.¹⁰ Aslam *et al* (2014) mengatakan bahwa preeklampsia dapat meningkatkan risiko asfiksia neonatorum sebesar 0,9 kali.⁹ Sebuah penelitian di RS.Soebandi Jember oleh Astuti (2016) menemukan bahwa 33,3% ibu hamil preeklampsia berat melahirkan bayi dengan kondisi asfiksia neonatorum.¹¹ Sebuah penelitian di India mengatakan pada 25,49% pasien eklampsia menunjukkan *fetal outcome* asfiksia neonatorum.¹² Ilah (2015) di Nigeria menunjukkan 23,4% bayi asfiksia neonatorum disertai kondisi ibu eklampsia.¹³ Utomo (2011) telah melakukan penelitian faktor risiko asfiksia neonatorum di RSUD Soetomo Surabaya dan menemukan perdarahan antepartum berisiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum 2,7 kali lebih tinggi.¹⁴ Menurut Chelmow dan Maghoma dalam Haley *et al* partus lama sudah terbukti berhubungan dengan skor Apgar <7.¹⁵

Faktor plasenta dan tali pusat juga berperan pada asfiksia neonatorum. Kelainan plasenta dapat mempengaruhi gangguan aliran oksigen dan nutrisi penting yang dapat menyebabkan kekurangan suplai untuk pertumbuhan dan perkembangan

janin.¹⁰ Penelitian di India (2012) menemukan bahwa risiko asfiksia neonatorum meningkat pada bayi dengan tali pusat yang panjang lalu kedua berisiko pada tali pusat pendek. Tali pusat panjang mendominasi 56,6% dari kasus asfiksia neonatorum, sedangkan tali pusat pendek berkontribusi sebanyak 43,4%.¹⁶

Faktor bayi yang meningkatkan risiko asfiksia neonatorum yaitu berat badan lahir, usia gestasional, dan kelainan kongenital. Kematian prenatal yang tinggi disebabkan oleh usia gestasional <37 minggu. Pada persalinan bayi kurang bulan, organ vitalnya belum berkembang dengan sempurna sehingga menyebabkan ia belum mampu untuk hidup diluar kandungan, dan sering mengalami kegagalan adaptasi yang dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi.¹⁷ Penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Hadlirin Jepara (2012) terdapat hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum ($p < 0,00$ CI 0,553).¹⁸ Pada bayi dengan kelainan kongenital, Penyakit Membran Hialin, Hipoplasia Paru, Hernia Diafragmatika, dan Emfisema Lobaris Kongenital karena dapat meningkatkan kemungkinan pengembangan paru tidak sempurna sesaat setelah dilahirkan.^{4,19} Perburukan yang diakibatkan asfiksia neonatorum dapat dicegah dengan melakukan resusitasi neonatus sejak sesaat bayi dilahirkan. Apabila tidak dilakukan resusitasi atau resusitasi tidak adekuat maka bayi dapat mengalami *Hypoxic Ischemic Encephalopathy*.²⁰

Beberapa penelitian mengenai faktor risiko asfiksia neonatorum sudah dilakukan. Edison *et al* menjelaskan bahwa nilai Apgar menit pertama memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir (BBL) rendah, sedangkan nilai Apgar menit kelima tidak memiliki hubungan dengan berat badan lahir rendah.²¹ Abdiana (2015) melakukan penelitian determinan kematian bayi di kota Payakumbuh dan menemukan bahwa tercatat bayi dengan asfiksia neonatorum sebesar 57,1%.²² Selly (2010) menjelaskan terdapat 5 faktor yang menentukan kejadian asfiksia neonatorum yaitu paritas, prematuritas, persalinan tindakan, dan persalinan lama.²³

Oleh karena uraian diatas, peneliti sendiri menjadi tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran faktor risiko asfiksia neonatorum pada bayi yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penulis merumuskan beberapa masalah, diantaranya:

1. Bagaimana profil bayi dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016?
2. Bagaimana gambaran faktor risiko bayi dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko bayi yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2015-2016

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui jumlah bayi dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016
2. Untuk mengetahui profil bayi dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016.
3. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko ibu dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016.
4. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko tali pusat dan plasenta dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016.
5. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko bayi dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di Perinatologi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015-2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Petugas Kesehatan RSUP Dr M Djamil Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan sebagai masukan bagi petugas kesehatan di RSUP Dr.M. Djamil Padang dalam meningkatkan pelayanan bagi bayi sehingga dapat menghindari terjadi asfiksia pada bayi baru lahir dengan harapan dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Perkembangan IPTEK

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan data untuk penelitian selanjutnya tentang asfiksia neonatorum.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai referensi pada masyarakat mengenai dampak usia kehamilan, sebagai promosi agar selalu melakukan *Ante Natal Care* (ANC) pada ibu hamil dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan bayi.

