

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan masalah kesehatan setiap tahunnya sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal, 98 % dari kematian bayi terjadi di Negara-negara yang sedang berkembang. Asfiksia merupakan penyebab kematian paling tinggi, kurang lebih 23% dari sekitar 4 juta kematian neonatus diseluruh dunia setiap tahunnya (Lancet, dalam American Academy of Pediatrics dan American Heart Association, 2011).

Angka kematian neonatus di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 19 kematian per 1.000 kelahiran (SDKI, 2012). Penyebab dari kematian neonatus tersebut meliputi asfiksia (27%), bayi berat lahir rendah (BBLR) (29%), trauma lahir, tetanus neonatorum, kelainan kongenital dan infeksi. Berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal/dasar dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga professional, untuk menurunkan kematian bayi baru lahir karena asfiksia persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan ketrampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2008).

Asfiksia merupakan faktor yang dapat menghambat adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar uterus. Penilaian statistik dan pengalaman klinis atau patalogi anatomis menunjukkan bahwa keadaan ini merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas bayi baru lahir, hal ini dibuktikan oleh Drage dan Berendes yang mendapatkan bahwa skor apgar yang rendah sebagai manifestasi hipoksia berat pada bayi saat lahir akan memperlihatkan angka kematian yang tinggi.

Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan resiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau sakit berat dalam masa neonatal. Asfiksia dapat menyebabkan suplai oksigen ke tubuh menjadi terlambat, jika terlalu lama membuat bayi menjadi koma, walaupun sadar dari koma bayi akan mengalami cacat otak. Kejadian asfiksia jika berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang. Asfiksia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi yaitu dengan cara pelayanan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi, kegiatan difokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi dan pencegahan infeksi (Depkes RI, 2008).

Kematian bayi di DIY pada tahun 2012 berjumlah 281, dengan penyebab kematian asfiksia neonatorum (34,87%), BBLR (19,21%), infeksi (10,67%) dan lain-lain (3,20%). Terlihat dari data tersebut bahwa angka kematian tertinggi di DIY disebabkan oleh asfiksia neonatorum (Profil Kesehatan DIY, 2013). Angka kematian bayi per kabupaten akibat asfiksia neonatorum di DIY pada tahun 2012 yaitu Bantul (29,59%), Gunung Kidul (23,46%), Yogyakarta (18,36%), Sleman (16,32%), Kulon Progo (12,24%). Dari data tersebut angka tertinggi kematian bayi akibat asfiksia neonatorum di DIY terdapat di kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul (2013) menyatakan kematian bayi akibat kelainan bawaan dan afiksia pada tahun 2012 merupakan penyebab kematian bayi paling tinggi di kabupaten Bantul.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada tahun 2013 didapatkan data dari 3113 bayi yang dilahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat kejadian asfiksia neonatorum sebesar 10,88%. Dilihat dari masalah yang terjadi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana gambaran faktor penyebab kejadian asfiksia neonatorum tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian asfiksia neonatorum pada tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran kejadian asfiksia neonatorum yang disebabkan oleh faktor ibu pada tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Diketuinya gambaran kejadian asfiksia neonatorum yang disebabkan oleh faktor tali pusat pada tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Diketuinya gambaran kejadian asfiksia neonatorum yang disebabkan oleh faktor bayi pada tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan bagi peneliti dalam melaksanakan penulisan karya tulis ilmiah ini serta dapat mempraktekkan ilmu kebidanan yang telah didapatkan dibangku kuliah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini dapat memberikan masukan penting tentang faktor penyebab dari kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul sehingga dapat dilakukan upaya preventif dalam rangka menurunkan angka kejadian asfiksia neonatorum.

b. Bagi Perpustakaan STIKES A. Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan penulisan ini dapat dijadikan bahan tambahan bacaan dan sebagai dasar penelitian untuk melanjutkan penelitian berikutnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai masukan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Evi Desfaufa (2008) dengan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir yang di Rawat di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2007” penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan desain case control, data yang digunakan data sekunder dan pendekatan waktu yang digunakan retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara 6 faktor yang menentukan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr Pirngadi Medan pada tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh p. value faktor paritas 0.01, hipertensi p. value 0.019, anemia p. value 0.00, penyakit preeklamsia, eklamsia p. value 0.032, perdarahan ante partum p. value 0.33, berat badan lahir rendah, prematur p. value 0.00. Analisis regresi logistic mendapatkan 3 faktor memiliki pengaruh paling dominan kejadian asfiksia neonatorum yaitu faktor anemia, dengan nilai B expected paling besar 6.196, urutan kedua adalah BBLR, prematur dengan nilai B expected 3.601 dan urutan ke 3 adalah paritas dengan nilai B expected 2.320.
Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, variabel penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, metode penelitian, desain penelitian dan pendekatan waktu yang digunakan.
Persamaan dengan penelitian ini yaitu data yang digunakan dalam penelitian.
2. Mulastin (2012) dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSIA Kumala Siwi Pecangaan Jepara” penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik, data

yang digunakan adalah data sekunder, pendekatan waktu yang digunakan yaitu retrospektif. Hasil penelitian ada hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum, p. value 0.00 dengan nilai keeratan hubungan sedang (0,293).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, variabel penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, metode penelitian, serta pendekatan waktu yang digunakan.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu data yang digunakan dalam penelitian.

3. Husin dan Eka Dewi Susanti (2011) dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Persalinan lama dengan Asfiksia Bayi Baru Lahir di RSUD dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2011” penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik, jenis penelitian korelasi, data yang digunakan adalah data sekunder, pendekatan waktu yang digunakan yaitu retrospektif. Hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara persalinan lama dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, variabel penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, jenis penelitian, pendekatan waktu yang digunakan.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu data yang digunakan dalam penelitian.