

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Setiap tahunnya kematian bayi baru lahir atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Dalam setiap harinya hampir 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal karena penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan Asfiksia dan trauma. Asfiksia menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012).

Di Indonesia angka kematian neonatus masih cukup tinggi yaitu sebanyak 19 kematian per 1000 kelahiran hidup, dimana 55,8% dari kematian bayi terjadi pada periode neonatal, sekitar 78,5%-nya terjadi pada umur 0-6 hari (SDKI, 2012 dan Riskesdas 2007). Penyebab dari kematian neonatus tersebut meliputi asfiksia (27%), BBLR (29%), trauma lahir, tetanus neonatorum, kelainan congenital, 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 kesehatan profesional, untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir karena asfiksia, persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2008).

Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko 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 akan membuat bayi menjadi koma dan mengalami cacat otak. Kejadian asfiksia jika berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan 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 tersebut difokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi, tindakan resusitasi dan asuhan pasca resusitasi (Depkes RI, 2008a).

Berdasarkan dari tiga penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, penelitian yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta didapatkan hasil bahwa bayi yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh faktor bayi dengan persalinan tindakan sebesar 233 bayi (81,2%), disebabkan oleh faktor ibu dengan preeklamsia dan eklamsia sebesar 31 bayi (59,6%), dan disebabkan oleh faktor tali pusat sebesar 0 (0%). Penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kabupaten Rokan Hulu didapatkan hasil bahwa pada tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh faktor usia ibu *p value* 0,34, usia kehamilan *p value* 0,202, solusio plasenta *p value* 0,0005, didapat kesimpulan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dan usia kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian yang telah dilakukan di Ruang Ponek Bapelkes Bandung didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Jadi, dari ketiga hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa masih cukup banyak bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum dengan faktor penyebab yang disebabkan oleh faktor bayi dengan persalinan tindakan dan terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia, sehingga perlu dilakukan upaya untuk mengatasi masalah kejadian asfiksia dengan meminimalkan faktor risiko kejadian asfiksia melalui pelayanan antenatal yang berkualitas dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan dalam

tindakan resusitasi pada bayi dengan asfiksia neonatorum (Aida (2014), Rika (2013), dan Ninik (2013)).

Berdasarkan data hasil laporan Penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I. Yogyakarta 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 bayi tertinggi di D.I Yogyakarta disebabkan oleh asfiksia neonatorum (Dinkes DIY, 2013).

Berdasarkan data profil Kesehatan Sleman Tahun 2013, didapatkan data jumlah kelahiran sebanyak 14.225 bayi. Dari angka kelahiran tersebut, terdapat sebanyak 65 kematian bayi yang terdiri dari kematian bayi laki-laki sebanyak 51 bayi, kematian bayi perempuan sebanyak 14 bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sleman dapat dipertahankan di bawah 7,63 untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 sebesar 5,17 dan pada tahun 2013 turun menjadi 4,57 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh lebih rendah jika dibandingkan AKB DIY sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup ataupun tingkat nasional sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tertinggi adalah Asfiksia sejumlah 19 bayi, Bayi Berat lahir Rendah (BBLR) 12 bayi, Infeksi 11 bayi,

kelainan congenital 8 bayi, Dehidrasi 2 bayi, Kecelakaan 1 bayi, dan lain-lain 12 bayi (Dinkes Kab.Sleman, 2014).

Dari data studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sleman pada tahun 2014 didapatkan data, dari 1654 jumlah bayi yang dilahirkan di RSUD Sleman terdapat sebanyak 388 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum. Dilihat dari masalah yang terjadi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Penyebab Terjadinya Asfiksia Neonatorum di RSUD Sleman pada Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum di RSUD Sleman pada tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum di RSUD Sleman pada tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum berdasarkan faktor ibu di RSUD Sleman pada tahun 2014.

- b. Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum berdasarkan faktor tali pusat di RSUD Sleman pada tahun 2014.
- c. Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum berdasarkan faktor bayi di RSUD Sleman pada tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan di ruang Nusa Indah 1 dan Nusa Indah 2 di RSUD Sleman
Penelitian ini dapat memberikan masukan penting tentang faktor penyebab dari kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Sleman sehingga dapat dilakukan upaya preventif dalam rangka menurunkan angka kejadian asfiksia neonatorum.
- b. Bagi Bidan di Tempat Lain
Penelitian ini dapat memberikan masukan tentang asfiksia neonatorum dan jika bidan harus mengenali lebih awal tanda gejala komplikasi ibu hamil dan segera melakukan rujukan saat terjadi suatu komplikasi.
- c. Bagi Perpustakaan STIKES A.Yani Yogyakarta
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan untuk bacaan dan sebagai dasar peneliti lain untuk melanjutkan penelitian berikutnya.

- d. Bagi Ibu Hamil yang melakukan periksa hamil (ANC) di Bidan, Puskesmas, dan Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan ibu hamil dalam menjaga kehamilannya dan mengenali tanda terjadinya suatu keadaan yang tidak wajar pada ibu hamil.

- e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi, bahan informasi atau penambah pengetahuan peneliti lain dalam melakukan penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

1. Wulandari, A. F (2014), dengan penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum Tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”, penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dengan metode total sampling. Besar sampel dalam penelitian 339 bayi. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasilnya bayi yang mengalami asfiksia neonatorum disebabkan faktor ibu dengan preeklamsia, eklamsia sebesar 31 (59,6%), faktor tali pusat 0 (0%),

dan disebabkan faktor bayi dengan persalinan tindakan sebesar 233 (81,2%).

Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, sampel dan tehnik pengambilan sampel, analisis data, instrument yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, dan tujuan penelitian.

2. Herawati, R (2013) dengan penelitian berjudul “Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kabupaten rokan Hulu”, penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan desain *case control*. Cara pengambilan sampel dengan metode *sampling jenuh*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar *Checklist*. Analisa data menggunakan uji *Chi square* dan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan pada derajat kepercayaan (CI) 95% diperoleh faktor usia ibu *p value* 0,34, usia kehamilan *p value* 0,202, solusio plasenta *p value* 0,0005. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dan usia kehamilan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011.

Persamaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian dan instrument yang digunakan dalam penelitian.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah tujuan penelitian, metode penelitian, sampel dan tehnik pengambilan sampel, analisis data.

3. Azizah, N (2013) dengan penelitian berjudul “Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Ruang Ponek Bapelkes RSD Bandung”, penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik melalui pendekatan *cross sectional* dengan metode simple random sampling. Data kejadian asfiksia dianalisis dengan metode *chi square*. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul penelitian, tujuan penelitian, metode penelitian, sampel dan tehnik pengambilan sampel, analisis data, dan instrument yang digunakan dalam penelitian.