BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa neonatus merupakan waktu yang paling rentan untuk kelangsungan hidup seorang bayi. Gangguan pernafasan pada Neonatus adalah bayi baru lahir yang bernafas spontan, namun mengalami gangguan nafas atau bernafas cepat atau lambat. Masalah gangguan pernafasan yang terjadi pada neonatus diantaranya adalah Asfiksia Neonatorum, sindrom gawat napas (Respiratory Distress Sindrom atau RDS), hipoksia, apnea, dan sianosis (Dwienda, Maita, & Maya, 2020).

Asfiksia Neonatorum adalah suatu keadaan kegagalan nafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Dewi, 2020). Asfiksia merupakan suatu kejadian kegawatdarutaran yang berupa kegagalan bernafas secara spontan segera setelah lahir dan sangat beresiko untuk terjadinya kematian dimana keadaan janin tidak spontan bernafas dan teratur sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan akibat buruk dalan kehidupan berlanjut (Irwan & Et, 2019).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian neonatus pertahun sebanyak 98%, terdapat 4,5 juta kematian bayi dibawah lima tahun 75% diantaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan (WHO W. S., 2020). Penyebab kematian bayi baru lahir adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan congenital (Handayani & Fitriana,

2019). Di Indonesia sendiri kematian pada neonatus akibat asfiksia berada diurutan yang kedua penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu sekitar 27,4 % dimana angka kejadian ini cukup sering terjadi (Kementrian Kesehatan, 2020). Di NTT kejadian asfiksia terdapat 33 kasus kematian bayi dengan penyebab Asfiksia atau 37% dari total kematian bayi. Untuk di RSUD Naibonat tahun 2023 sebanyak 30 kasus asfiksia yang dikarenakan lilitan tali pusat, berat badan lahir bayi dan usia kehamilan belum aterm.

Dampak dari asfiksia adalah bisa mengancam jiwa ibu dan bayi hingga biasa terjadi kematian pada bayi, Beberapa organ tubuh yang akan mengalami disfungsi akibat asfiksia adalah otak, paru,hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah. Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi baru lahir tidak bernapas secara spontan, teratur dan adekuat. Hal tersebut akan dapat mengakibatkan komplikasi yang berat pada bayi seperti ensefalopati hipoksik iskemia, palsi cerebralis, retardasi mental bahkan hingga kematian. Terdapat berbagai faktor risiko yang telah diteliti sebagai penyebab asfiksia. Faktor tersebut digolongkan menjadi tiga yaitu faktor ibu, faktor bayi dan faktor plasenta. Faktor dari ibu yang telah diteliti dapat meningkatkan risiko terjadinya asfiksia diantaranya usia maternal, TD, ketuban pecah dini (KPD), partus lama dan penyakit pada ibu seperti preeklampsia. paritas, anemia, Pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), Partus lama atau partus macet, Demam selama persalinan, Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), Kehamilan Lewat Waktu (sesudah 42 minggu kehamilan). Faktor tali pusat meliputi : Lilitan tali pusat, Tali pusat pendek, Simpul tali pusat,

Prolapsus tali pusat. Faktor dari bayi diantaranya, prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), Persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep), dan metode persalinan. Faktor plasenta yaitu kelainan pada plasenta seperti plasenta previa dan solusio plasenta.

Kelainan bawaan (kongenital), air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan) (Handayani & Fitriana, 2019). Berdasarkan penelitian Sadanoer dan tyas (2018) terdapat hubungan usia kehamilan dengan kejadian asfiksia, dimana ibu lahir dalam keadaan usia yang berisiko pada umumnya mengalami bayi yang lahir dalam keadaan asfiksia berat. Hal ini dikarenakan usia kehamilan yang belum cukup bulan akan membuat bayi lahir dalam keadaan belum matang dan pada usia kehamilan > 42 minggu (post term) atau disebut dengan lewat bulan juga merupakan faktor resiko dimana bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia yang bisa disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penuaan mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu.

Dalam hal ini pemerintah akan mengupayakan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu meningkatkan tenaga pelayanan kesehatan agar tetap siaga dalam melindungi terutama pada ibu dan bayi. Dalam pencapaian target RPJM 2020-2024 pemerintah akan memperkuat kolaborasi dengan berbagai pihak atau instansi lainnya agar terhindar dari berbagai kondisi yang dapat membahayakan tubuh yang terjadi selama masa kehamilan dan

melahirkan untuk memperbaiki dan menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah tertulis diatas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui tentang "Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Naibonat."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Naibonat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Naibonat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia kehamilan pada pasien di RSUD Naibonat.
- b. Mengidentifikasi paritas ibu hamil di RSUD Naibonat.
- c. Mengidentifikasi Berat Bayi Lahir di RSUD Naibonat.
- d. Mengidentifikasi lilitan tali pusat di RSUD Naibonat.
- e. Mengidentifikasi kejadian asfiksia di RSUD Naibonat.
- f. Menganalisa determinan (usia kehamilan, paritas, BBL, lilitan tali pusat) kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Naibonat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan bahan evaluasi dalam mengaplikasikan dari penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa Universitas STRADA Indonesia mengenai faktor-faktor yang berhubungan kejadian asfiksia.

b. Bagi Tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pengetahuan untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal yang berkaitan dengan dengan faktor kejadian asfiksia dan menjadi acuan dalam perencanaan program dan kebijakan dalam menanggulangi asfiksia.

c. Bagi Responden

Diharapkan bidan lebih memberikan perhatian kepada bayi dan bisa menanagani asfiksia

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembangan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan umur dan paritas terhadap kejadian asfiksia sebelumnya pernah dilakukan, antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| | 1 40 61 111 110 | asnan i enentian | | | | |
|----|-----------------|---------------------------|----------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| No | Nama | Judul | Nama Jurnal | Metode | Hasil | Perbedaan Penelitian |
| 1. | Nova Rama | Faktor Risiko | Indonesia - | Literature review | Hasil penelitian diperoleh | Penelitian sekarang |
| | Yanti, Dina | Terjadinya | | | faktor-faktor yang | menggunakan |
| | Fitriana M.S, | Asfi <mark>ksia</mark> | | | berhubungan dengan | kuantitatif |
| | Widyawati | Neo <mark>natorium</mark> | | | asfiksia yakni: Air | |
| | Asmin Takki, | Pada Bayi Baru | | | ketuban bercampur | |
| | Et,All | Lahir (Vol 6 | | | mekonium, Partus lama, | |
| | | (1), 2023) | | | ibu yang mengalami | |
| | | (Yanti, et al., | | | persalinan dengan | |
| | | 2023) | | | penyulit, Prematuritas, | |
| | | | | | umur kehamilan >37 | |
| | | | | | minggu sampai < 42 | |
| | | | | | mimggu BBLR, | |
| | | | | | pendarahan Antepartum, | |
| | | | | | Ketuban pecah dini, | |
| | | | | | Pertolongan persalinan | |
| | | | | | letak sungsang, dan lilitan | |
| | | | | | tali pusat. | |
| 2. | Devianti | Faktor yang | Indonesia - | Desain penelitian cross | Terdapat hubungan yang | Penelitian sekarang |
| | Tandiallo, | Berpengaruh | | sectional. | bermakna antara umur ibu | di RSUD Naibonat |
| | Fitriana | Terhadap | - | Teknik penelitian | dengan kejadian asfiksia | |
| | Ibrahim, | Kejadian | | menggunakan purposive | dengan nilai p=0,008. | |
| | Jumriana | Asfiksia | | random sampling. | Terdapat hubungan yang | |
| | Ibriani, | Neonatorium di | . / | V. independent yaitu | bermakna antara paritas | |
| | Astuti | RSUD Batara | | faktor yang berpengaruh | dan kejadian asfiksia | |

| No | Nama | Judul | Nama Jurnal | Metode | Hasil | Perbedaan Penelitian |
|----|---|---|----------------|--|--|--|
| | Suardi, Ulvy Pratiwi, Hadija, Sry Wahyuni | Guru Belopa (Vol 1, 2023) (Tandiallo, et al., 2023) | | V. dependent yaitu kejadian asfiksia Data penelitian rekam medik Analisis menggunakan survey research method | neonatorum dengan nilai p=0,000. Terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai p=0,013 berat badan yang kurang dari 25000. Terdapat hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai p=0,021 Ketuban pecah dini | |
| 3. | Made Ayu Cynthia Windasari, Dewa Ayu Kentut Oka Sadnyani | Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Sanjiwani, Gianyar (Vol 12, 2021) | Indonesia | Desain analitik Observasi. Teknik penelitian menggunakan total sampling. V. independent yaitu faktor yang berhubungan V. Dependent yaitu kejadian asfiksia | penelitian menunjukkan dari 162 sampel, sebanyak 46,9% bayi baru lahir mengalami asfiksia. Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hubungan yang bermakna antara kejadian asfiksia neonatorum dengan ketuban pecah dini | Tempat Penelitian sekarang di RSUD Naibonat. |

| No | Nama | Judul | Nama Jurnal | Metode | Hasil | Perbedaan Penelitian |
|----|-------------|--|----------------|--|---|-------------------------|
| | | (Windasari & Sadnyani, 2021) | | Data sekunder Analisis menggunakan chi square dan fisher Exact | (PR=1,748, p=0,041, IK 95% 1,211 - 3,582), metode persalinan (PR=1,975, p=0,039: IK 95% 1,032 - 3,780), berat badan lahir rendah (PR=3,662, p=0.001; IK 95% 1,733 - 7,738), prematur (PR=2,461, | |
| | | | | | p=0.014; IK 95% 1,185 - 5,114) dan kelainan plasenta (PR=8,623, p=0,018; IK 95% 1,036 - 71,785). | |
| 4. | Siti Amalia | Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorium (Vol 3 (2), 2020) (Amalia, 2020) | Indonesia | retropective. Teknik penelitian menggunakan systematic random sampling. V. independent yaitu Faktor yang berhubungan V. Dependent yaitu kejadian asfiksia | didapatkan ada hubungan antara faktor partus lama dengan kejadian Asfiksia Neonatorum dengan ρ value $0,001 < \alpha$ (0,05), ada hubungan faktor air ketuban bercampur | • |

| No | Nama | Judul | Nama Jurnal | Metode | Hasil | Perbedaan Penelitian |
|----|--|--|----------------|--|---|---|
| | | | - | kuisioner Analisis menggunakan chi square | value $0,003 < \alpha$ $(0,05)$, ada hubungan antara faktor prematuritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum dengan ρ value $0,003 < \alpha$ $(0,05)$ | |
| 5. | Yulianto, Ruslan Hasani, Nur Arifah Alimuddin, Hartati, Ningsih Jaya | Gambaran Usia Kehamilan pada Ibu yang Melahirkan Anak dengan Asfiksia Neonatus (Vol 15 (1), 2024) (Yulianto, Hasani, Alimuddin, Hartati, & Jaya, 2024) | Indonesia - | Pendekatan retropektif Teknik penelitian total sampling Analisa univariat dan bivariat | Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian asfiksia mayoritas mengalami asfiksia sedang yaitu sebanyak 12 kasus dengan persentase (44.44%). Usia kehamilan pada ibu yang melahirkan anak dengan asfiksia banyak terjadi pada kehamilan atern sebanyak 16 kasus dengan persentase (59.25%). | Penelitian sekarang variable penelitiannya faktor yang berhubungan |