

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan bayi, usia bayi merupakan kondisi yang rentan terhadap kesakitan maupun kematian. Hal ini ditandai dengan tingginya angka kematian bayi (AKB). Kematian bayi menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (Millennium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup.

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal. Kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa

anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar (Agusyanti,2012)

Penyebab utama kematian neonatal dini di Indonesia adalah BBLR (35%), asfiksia (33,6%), tetanus (31,4%). Angka tersebut cukup memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir (SDKI, 2012). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan. Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi mengalami penurunan dari tahun 2014 yang sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015 (Profil Kernas Indonesia, 2015).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 99,9 per 1.000 kelahiran hidup, sama dengan AKB tahun 2015. Kabupaten/Kota dengan AKB terendah adalah Kota Surakarta yaitu 3,36 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Jepara (5,46 per 1.000 kelahiran hidup), dan Demak (5,86 per 1.000 kelahiran hidup). Kabupaten/Kota dengan AKB tertinggi adalah Grobogan yaitu 17,08 per 1.000 kelahiran hidup,

diikuti Rembang (15,93 per 1.000 kelahiran hidup), dan Batang (15,39 per 1.000 kelahiran hidup) (Profil kesehatan Jawa Tengah, 2016).

Berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, pada tahun 2016 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kota Semarang sebanyak 201 dari 26.337 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,63 per 1.000 KH. Jumlah kematian bayi di Kota Semarang terjadi penurunan sejak tahun 2012 sampai 2016 yaitu berturut-turut 293 kasus kematian bayi pada tahun 2012, 251 kasus kematian bayi pada tahun 2013, 253 kasus kematian bayi pada tahun 2014, 229 kasus kematian bayi pada tahun 2015 dan 201 kasus pada 2016 (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Asfiksia merupakan penyebab utama lahir mati dan kematian neonatus. Selain itu asfiksia menyebabkan mortalitas yang tinggi dan sering menimbulkan gejala sisa berupa kelainan neurologi. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (Maryunani, 2009).

Faktor penyebab kejadian Asfiksia sangatlah beragam dan banyak hal yang mempengaruhi dan berhubungan dengan kejadian Asfiksia. Hasil penelitian oleh Natiqotul (2008), menyebutkan bahwa Ketuban Pecah Dini berhubungan secara signifikan dengan Kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2014), menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara prematuritas,

berat badan lahir, KPD, Partus macet dan persalinan sungsang perabdominam dengan kejadian asfiksia pada neonates.

Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa BBL (usia di bawah 1 tahun). Setiap 6 menit terdapat BBL yang meninggal. Penyebab kematian BBL di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital. Berbagai upaya aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kematian BBL adalah pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal/dasar dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga professional. Untuk menurunkan kematian BBL karena asfiksia, persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen. Resusitasi ialah prosedur yang diaplikasikan pada bayi asfiksia dengan tujuan untuk memperbaiki fungsi pernapasan dan jantung bayi yang tidak bernapas.

Berdasarkan data di RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada tahun 2017 – januari 2018 terdapat 48 bayi yang mengalami asfiksia. Berkaitan uraian diatas. penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “apakah faktor penyebab kejadian asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2018?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2018

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui distribusi frekuensi faktor penyebab kejadian asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang 2018

b. Mengetahui factor penyebab terjadinya asfiksia berdasarkan faktor ibu di RS Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2018

c. Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia berdasarkan faktor bayi di RS Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2018

d. Mengetahui faktor penyebab terjadinya asfiksia berdasarkan faktor tali pusat di RS Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2018

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi bagi rumahsakit untukmeningkatkan pelayanan obstetri neonatologi sehingga kejadian asfiksia dapat dihindari/ diturunkan

## 2. Bagi organisasi profesi

Sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak secara prospektif

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup yang akan diambil oleh peneliti adalah RS Roemani Muhammadiyah Semarang dan dilaksanakan pada bulan Januari 2017 - Januari 2018.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No.	Judul, Nama, Tahun	Sasaran	Variabel Yang Diteliti	Metode	Hasil
1.	Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu Rika Herawati (2013)	Seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi yang mengalami <i>Asfiksia Neonatoru</i> m di RSUD Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011 yang berjumlah 140 orang.	- usia ibu - usia kehamilan - solusio plasenta - plasenta previa - gamelli - gangguan tali pusat	survey analitik	Ada hubungan antara solusio plasenta, plasenta previa, gemelli dan gangguan tali pusat dengan kejadian Asfiksia neonatorum dan tidak ada hubungan antara usia Ibu dan usia kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum
2.	Faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum Di rsud sleman Yogyakarta,	Seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi yang mengalami <i>Asfiksia</i>	- umur - paritas - preeklamsid - aneklamsi - perdarahana - bnormal	Deskriptif	Bayi yang mengalami asfiksia neonatorum paling banyak

Riqoh Fatmala Dewi 2014	<i>Neonatorum</i> RSUD Sleman	- partuslamad annartusmac		disebabkan oleh faktor bayi yaitu sebanyak 60 responden (75%), berdasarkan faktor ibu yang tertinggi adalah preeklamsia dan eklamsia yaitu sebanyak 7 responden (41,2%), berdasarkan faktor tali pusat adalah lilitan tali pusat yaitu sebanyak 3 responden (100%), berdasarkan faktor bayi yang tertinggi adalah persalinan dengan tindakan yaitu sebanyak 28 responden (46,6%).
Lanjutan tabel keaslian penelitian				
		- Kehamilan post matur - Lilitan tali pusat - Tali pusat pendek - Simpul tali pusat - Prolapsus tali pusat - Bayi premature <37 minggu - Persalinan dengan tindakan - BBLR - Air ketuban bercampur mekonium		
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum di RSUPKUmaha mmadiyah bantul, Isrofiana Nur Fajarriyanti, 2017	semua ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum di RSUPKU Muhammadiyah Bantul	- Usia ibu - Paritas - Umur kehamilan - Riwayat persalinan - Status gizi ibu	Survey Analitik Ada hubungan usia ibu dengan asfiksia neonatorum dan tidak ada hubungan antara paritas ibu, umur kehamilan, riwayat persalinan, dan status gizi ibu dengan asfiksia

					neonatorum
4.	Faktor-faktor penyebab kejadian asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, Umi Hanik, 2018	Seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi yang mengalami kejadian asfiksia di RS Roemani Muhammadiyah Semarang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre eklamsia dan eklamsia</li> <li>- Perdarahan abnormal (solusio plasenta atau plasenta previa</li> <li>- Partus lama/partus macet</li> <li>- Air ketuban bercampur mekonium</li> <li>- Prematuritas</li> <li>- Lilitan tali pusat</li> </ul>	deskriptif	Bayi yang mengalami asfiksia paling banyak disebabkan oleh factor bayi yaitu 30 responden (52%), berdasarkan factor ibu yang menjadi faktor tertinggi penyebab terjadinya asfiksia adalah pre eklamsia yaitu sebanyak 9 responden (41%), berdasarkan factor bayi yang menjadi faktor tertinggi penyebab terjadinya asfiksia adalah prematuritas yaitu sebanyak 14 responden (52%), berdasarkan factor tali pusat yang menjadi faktor tertinggi penyebab terjadinya asfiksia adalah lilitan tali pusat yaitu sebanyak 6 responden (100%).

