

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian bayi dan balita merupakan cerminan dari tingkat pembangunan kesehatan suatu negara serta kualitas hidup masyarakatnya. Angka Kematian Neonatus (AKN) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut data UNICEF tahun 2019, AKN di Indonesia adalah 12 per 1000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan Singapura yaitu 1 per 1.000 kelahiran hidup, Malaysia 5 per 1.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 6 per 1000 kelahiran hidup, dan Thailand 4 per 1000 kelahiran hidup.¹

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2017 sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup.² Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus.³ Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR (36,3%), Asfiksia (27%), Kelainan bawaan (21,4%), Sepsis (12,5%), Tetanus neonatorum (3,5%), Penyebab lain-lain (0,3%).³

Data dari Profil Kesehatan DIY tahun 2019 secara umum kasus kematian neonatal di DIY fluktuatif dari tahun 2014– 2019. Tahun 2014 sebesar 280 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 248, turun menjadi 192 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 234 pada tahun 2017, tahun 2018 jumlah kematian neonatal tetap di angka 234, di tahun 2019 ini mengalami kenaikan 1 kasus menjadi 235. Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia neonatorum dan BBLR. Selain itu, penyebab lain kematian neonatal yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.⁴

Menurut hasil studi pendahuluan di semua RSUD yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta, persentase paling tinggi bayi yang mengalami asfiksia neonatorum pada tahun 2019 ada di RSUD Kota Yogyakarta yaitu 15,3%. RSUD Sleman menempati urutan kedua jumlah bayi yang mengalami asfiksia neonatorum yaitu 15%, RSUD Wates 14,5%, RSUD Panembahan Senopati 13,3% dan RSUD Wonosari 11,1%.

RSUD Kota Yogyakarta adalah rumah sakit rujukan tingkat kabupaten/kota di lingkungan Kota Yogyakarta. RSUD Kota Yogyakarta juga merupakan rumah sakit rujukan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) dan telah menerapkan Asuhan Sayang Ibu dan Bayi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Yogyakarta, kejadian asfiksia neonatorum masih tergolong tinggi dan jumlahnya fluktuatif. Pada tahun 2017 jumlah kejadian asfiksia neonatorum adalah 127 kasus (14,0%), kemudian menurun menjadi 123 kasus (12,3%) pada tahun 2018. Pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi 86 kasus (15,3%). Sedangkan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) terus mengalami peningkatan yaitu 133 kasus (16,5%) pada tahun 2017, 140 kasus (18,5%) pada tahun 2018 dan meningkat menjadi 118 kasus 24,5% pada tahun 2019. Kasus ketuban pecah dini merupakan kasus komplikasi persalinan tertinggi di RSUD Kota Yogyakarta selama tahun 2019 yaitu 118 kasus, urutan kedua yaitu pre eklamsia/eklamsia sebanyak 97 kasus.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan di mana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini disertai dengan hipoksia, hiperapnia dan berakhir dengan asidosis.⁵ Asfiksia yang terjadi segera setelah bayi lahir apabila tidak ditangani dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada bayi diantaranya yaitu terjadi hipoksia iskemikensefalopati, edema serebri, kecacatan cerebral palsy pada otak; hipertensi pulmonal persisten pada neonatus, perdarahan paru, dan edema paru pada jantung dan paru-paru; enterokolitis nekrotikana pada gastrointestinal; tubular nekrosis akut, *Syndrome of Inappropriate*

Antidiuretic Hormone (siadh) pada ginjal; dan *Disseminated Intravascular Coagulation* (DIC) pada sistem hematologic.⁶

Adapun faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum adalah faktor antepartum meliputi paritas, usia ibu, hipertensi dalam kehamilan, kadar haemoglobin, dan perdarahan antepartum. Faktor intrapartum meliputi presentasi janin, lama persalinan, ketuban pecah dini, dan jenis persalinan. Faktor janin yaitu prematuritas dan berat bayi lahir.⁶ Menurut penelitian Widiani dkk dapat disimpulkan faktor ibu dan bayi yang berpengaruh terhadap asfiksia neonatorum yaitu lilitan tali pusat, anemia pada saat hamil, partus lama, BBLR, umur ibu <20 tahun dan >35 tahun dan hipertensi pada saat hamil.⁷ Sedangkan dari penelitian Sarihat menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa 35 (19,2%) pasien mengalami asfiksia ringan, 107 (58,8%) mengalami asfiksia sedang dan 40 (22%) didiagnosis sebagai asfiksia berat. Usia ibu rata-rata adalah $34,23 \pm 40,29$ tahun; (kisaran: 23-38 tahun); dan rata-rata paritas adalah $2 \pm 1,2$; (kisaran: 1-8). Faktor risiko dalam penelitian kami termasuk seksio sesarea emergensi, persalinan prematur (<37w), berat badan lahir rendah (<2500g), Apgar 5 menit (kurang dari 6), kebutuhan resusitasi, tali pusat, anemia neonatal, dan infertilitas. Semua faktor risiko yang disebutkan di atas berperan dalam asfiksia, sebagian besar faktor ini dapat dihindari melalui perawatan perinatal yang baik.⁸

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini.⁹ Ketuban pecah dalam persalinan secara umum disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan berulang. Komplikasi yang timbul akibat ketuban pecah dini yaitu terjadi infeksi maternal dan neonatal, persalinan prematur, hipoksia janin karena kompresi tali pusat, deformitas janin, dan meningkatnya insiden seksio caesaria. Dengan pecahnya selaput ketuban terjadi oligohidramnion yang menekan tali pusat hingga terjadi asfiksia dan hipoksia. Terdapat hubungan antara

terjadinya gawat janin dan derajat oligohidramnion, semakin sedikit air ketuban, maka kondisi janin semakin gawat.⁹

Menurut penelitian Elvina tahun 2017 didapatkan hasil faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum yaitu umur kehamilan, berat bayi lahir dan ketuban pecah dini.¹⁰ Penelitian oeh Anisa tahun 2017 juga menyatakan terdapat hubungan antara lama ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum.¹¹ Sedangkan hasil penelitan yang dilakukan oleh Utami pada tahun 2013 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara ketuban pecah dini dengan resiko terjadinya asfiksia neonatorum. Sehingga, ketuban pecah dini menjadi salah satu faktor resiko asfiksia neonatorum yang masih perlu diteliti.¹²

B. Rumusan Masalah

Angka kematian neonatus di Indonesia masih cukup tinggi. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR (36,3%), Asfiksia (27%), Kelainan bawaan (21,4%), sepsis (12,5%), Tetanus neonatorum (3,5%), Penyebab lain-lain (0,3%). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) penyebab umum dari kematian neonatal adalah asfiksia neonatorum dan BBLR.

Salah satu faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum adalah faktor intraparum yaitu ketuban pecah dini. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yang tidak konsisten mengenai hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di semua RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta, persentase bayi yang mengalami asfiksia neonatorum terbanyak pada tahun 2019 adalah RSUD Kota Yogyakarta. Ketuban Pecah Dini merupakan kasus komplikasi persalinan tertinggi di RSUD Kota Yogyakarta selama tahun 2019.

Berdasarkan uraian yang ada, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah pengaruh ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui jumlah responden berdasarkan Nilai Scoring APGAR pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020
- b. Mengetahui rata-rata umur Ibu pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum dan tidak asfiksia neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020
- c. Mengetahui paritas Ibu pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum dan tidak asfiksia neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020
- d. Mengetahui rata-rata berat bayi lahir pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum dan tidak asfiksia neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020

2. Tujuan Khusus

Mengetahui pengaruh ketuban pecah dini terhadap kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, khususnya bayi baru lahir. Peneliti ingin meneliti bagaimana Pengaruh Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019-2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan bukti empiris bahwa ketuban pecah dini mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Direktur RSUD Kota Yogyakarta, hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya deteksi dini faktor risiko yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum sehingga dapat diambil langkah-langkah efektif untuk mencegah terjadinya asfiksia neonatorum
- b. Bagi bidan pelaksana, hasil penelitian dapat dijadikan masukan dalam memberikan informasi kepada para bidan pelaksana tentang deteksi dini kejadian asfiksia neonatorum
- c. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan ketuban pecah dini dan asfiksia neonatorum

F. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa pernah dilaksanakan di Rumah Sakit yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta tapi dengan tempat, desain, teknik sampling dan waktu yang berbeda.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Tempat penelitian, Desain penelitian, Teknik sampling, Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
1.	Hubungan Lama Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Wonosari tahun 2017 oleh Anisa ¹¹	Tempat penelitian di RSUD Wonosari, desain penelitian observasional analitik, desain penelitian <i>kohort retrospektif</i> Teknik sampling <i>purposive sampling</i> hasil penelitian terdapat hubungan antara lama ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum	Tempat penelitian di RSUD Kota Yogyakarta, desain penelitian <i>case control</i>
2.	Faktor Ketuban yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 oleh Fitria ¹³	Tempat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul, desain penelitian survey analitik, Teknik sampling <i>simple random sampling</i> , Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara kondisi ketuban, volume air ketuban, dan waktu pecah ketuban dengan kejadian asfiksia neonatorum	Tempat penelitian di RSUD Kota Yogyakarta, desain penelitian <i>case control</i> Teknik sampling <i>probability sampling</i>
3.	Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2010-2012 oleh Lismiati ¹⁴	Tempat penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Metode penelitian survey analitik, Teknik sampling <i>simple random sampling</i> . Hasil penelitian: ada hubungan signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum	Tempat penelitian di RSUD Kota Yogyakarta, Teknik sampling <i>probability sampling</i>