

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi dan balita merupakan cerminan dari tingkat pembangunan kesehatan suatu negara serta kualitas hidup masyarakatnya. Angka Kematian Neonatus (AKN) di Indonesia masih terbilang tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, AKN di Indonesia adalah 17 per 1.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan Singapura yaitu 1 per 1.000 kelahiran hidup, Malaysia 3 per 1.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 4 per 1.000 kelahiran hidup, dan Thailand 8 per 1.000 kelahiran hidup.¹

Setiap tahun kematian bayi baru lahir atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% - 45 % kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi.¹

Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup, di mana 55,8% dari kematian bayi terjadi pada periode neonatal, dan sekitar 78,5% terjadi pada umur 0-6 hari.² Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa penyebab terbesar kematian bayi baru lahir di Indonesia

adalah asfiksia yaitu sebesar 37%, diikuti oleh prematur sebesar 34% dan sepsis sebesar 12%.³

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017, angka kematian neonatal cukup fluaktif pada tahun-tahun sebelumnya dan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terjadi kenaikan kasus kematian neonatal di Provinsi DIY. Kasus kematian neonatal pada tahun 2017 sebanyak 234 kasus, jumlah ini meningkat dibandingkan jumlah kematian neonatal pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 sebanyak 194 kasus. Asfiksia merupakan penyebab kematian neonatal tertinggi kedua setelah BBLR. Kasus kematian neonatal yang disebabkan oleh asfiksia adalah sebanyak 53 kasus dari 5 kabupaten di DIY.⁴

Tabel 1. Jumlah kasus Kematian karena Asfiksia Neonatorum di DIY tahun 2012 sampai 2017

No	Kabupaten/kota	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Kulon Progo	12	14	5	10	11	7	7
2	Bantul	29	47	27	27	22	14	24
3	Gunung Kidul	23	24	25	13	10	14	32
4	Sleman	16	18	17	21	13	14	13
5	Kota Yogyakarta	18	17	11	11	7	4	4
Jumlah		98	120	85	82	63	53	80

Sumber : Dinkes DIY, 2018

Tabel 1. menunjukkan bahwa jumlah kasus kematian karena asfiksia neonatorum masih cukup fluktuatif, dan pada tahun 2018 Kabupaten Gunung Kidul yang mengalami kenaikan cukup signifikan jika dilihat dari data tahun sebelumnya, yaitu mengalami peningkatan sebanyak 18 kasus dari tahun 2017.

Asfiksia neonatorum didefinisikan sebagai kegagalan bayi untuk memulai bernafas segera setelah lahir dan mempertahankan beberapa saat

setelah lahir.¹ Asfiksia neonatorum adalah keadaan di mana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini disertai dengan hipoksia, hiperkapnia dan berakhir dengan asidosis.⁵ Asfiksia yang terjadi segera setelah lahir apabila tidak ditangani dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada bayi.⁶ Bidan dapat melakukan deteksi dini dengan mengetahui faktor risiko pada ibu hamil sehingga dapat memperkecil terjadinya asfiksia neonatorum dan dampaknya.⁷

Faktor risiko yang dapat menyebabkan asfiksia yaitu faktor antepartum meliputi paritas, usia ibu, hipertensi dalam kehamilan dan kadar haemoglobin. Faktor intrapartum meliputi KPD dan jenis persalinan. Faktor janin yaitu prematuritas dan berat bayi lahir.⁵

Hasil penelitian dari Utomo di tahun 2011 menyatakan bahwa faktor risiko asfiksia neonatorum adalah perdarahan antepartum, preeklamsia, berat lahir rendah, prematuritas, kelahiran lewat waktu, dan bedah caesar.⁸ Hasil penelitian lain oleh Ayuk Widiani, dkk di tahun 2018 menyatakan bahwa faktor risiko yang meningkatkan kejadian asfiksia neonatorum adalah lilitan tali pusat, anemia pada saat hamil, partus lama, BBLR, umur ibu <20 tahun dan >35 tahun dan hipertensi pada saat hamil.⁹ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ratih Kumaladan Maicy Vidiny pada tahun 2016 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian preeklamsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang.¹⁰ Oleh karena itu, hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu faktor risiko asfiksia neonatorum yang masih perlu untuk diteliti.

Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, di tahun 2013 preeklamsia menduduki posisi ketiga dengan persentase 27,1% sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia.¹¹ Hipertensi dalam kehamilan adalah kenaikan tekanan darah yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih seyelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif.¹² Hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dapat mengganggu pertukaran nutrisi pada janin dan dapat membahayakan ginjal janin. Selain itu, hipertensi bisa menurunkan produksi jumlah air seni janin sebelum lahir. Padahal, air seni janin merupakan cairan penting untuk pembentukan amnion, sehingga dapat terjadi oligohydromnion (setidaknya jumlah air ketuban) dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan asfiksia.¹³

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul, kejadian asfiksia neonatorum cenderung masih tinggi. Data yang diperoleh menunjukkan pada tahun 2018 terdapat kejadian asfiksia 303 kasus dari 1.689 persalinan (17,93 %) menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 282 kasus dari 1530 persalinan (18,43%) dan tahun 2016 sebanyak 223 dari 1733 persalinan (12,86%). Kasus hipertensi dalam kehamilan cenderung meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2018 terdapat sebanyak 178 kasus hipertensi pada kehamilan, pada tahun 2017 sebanyak 176 kasus.

Berdasarkan latar belakang dan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir”

B. Rumusan Masalah

Angka kematian bayi di Indonesia masih cenderung fluktuatif. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 bahwa komplikasi yang menjadi penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia terbanyak yaitu asfiksia asfiksia yaitu sebesar 37%, diikuti oleh prematur sebesar 34% dan sepsis sebesar 12%.³ Di Daerah Istimewa Yogyakarta angka kematian bayi masih cukup tinggi dan mengalami peningkatan. Penyebab terbanyak dari tingginya angka kematian bayi di Daerah Istmewa Yogyakarta adalah BBLR, yang diikuti oleh asfiksia.⁴

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum adalah faktor antepartum yaitu hipertensi dalam kehamilan. Dari beberapa penlitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yang tidak konsisten mengenai hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Wonosari Gunungkidul, kejadian asfiksia neonatorm masih tinggi, begitu pula dengan kasus hipertensi pada kehamilan yang meningkat dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan uraian yang ada, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat Hubungan Hipertensi dalam

Kehamilan dengan Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wonosari tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan paritas, usia ibu, kadar haemoglobin ibu.
- b) Mengetahui faktor risiko hipertensi dalam kehamilan terhadap asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris bahwa hipertensi dalam kehamilan mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Bidan RSUD Wonosari

Memberikan masukan dalam upaya deteksi dini faktor risiko yang mempengaruhi asfiksia neonatorum sehingga dapat diambil sebagai

langkah-langkah efektif untuk mencegah terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

b) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk menambah informasi dan referensi dalam penelitian yang sama selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Pengarang	Tempat Penelitian, Desain Penelitian, Teknik Sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	<i>“Risk Factors for Birth Asphyxia”</i> oleh Utomo tahun 2011	Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Desain penelitian adalah <i>case-control</i> dengan teknik <i>sampling purposive sampling</i> . Jumlah sampel sebanyak 2143 yang diperoleh dari catatan rekam medik pasien, terdiri dari 178 kasus asfiksia dan 1948 non asfiksia. Hasil penelitian: faktor yang berhubungan dengan asfiksia adalah perdarahan antepartum, preeklamsia, berat lahir rendah, prematuritas, kelahiran lewat waktu, dan bedah caesar. ⁸	1. Penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Gunungkidul. 2. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i> dengan teknik <i>sampling random sampling</i> 3. Jumlah sampel 96 yang diperoleh dari catatan rekam medik pasien.
2	“Hubungan Hipertensi pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. H Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014” oleh Anggraini, dkk tahun 2014	Penelitian dilakukan Lahir di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Desain penelitian adalah <i>crosssectional</i> . Jumlah sampel 295 ibu. Hasil penelitian: Analisis data chi square dengan menggunakan α 0,05 didapat p-value 0,000. Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yaitu ada hubungan hipertensi pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2014. Dengan Odds Ratio lebih dari 1, yaitu 7,34 sehingga terdapat hubungan yang kuat antara hipertensi pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. ¹³	1. Penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Gunungkidul. 2. Jumlah sampel 96 yang diperoleh dari catatan rekam medik pasien.
3	“Faktor-faktor yang Meempengaruhi	Penelitian dilakukan di RSU Dr Pirngadi Medan.	1. Penelitian dilakukan di RSUD Wonosari

terjadinya Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr Pirngadi Medan Tahun 2007” oleh Evi Desfauza tahun 2008	Desain penelitian Case-control. Jumlah sampel 204 sampel. Hasil penelitian: ada pengaruh yang signifikan antara 6 faktor yang menentukan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr Pirngadi Medan pada tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh faktor paritas (<i>p-value</i> 0,01), hipertensi (<i>p-value</i> 0,019), anemia (<i>p-value</i> 0,01), preeklamsia (<i>p-value</i> 0,032), perdarahan antepartum (<i>p-value</i> 0,33), berat badan lahir rendah (<i>p-value</i> 0,01), sedangkan faktor seperti umur (<i>p-value</i> 0,458), persalinan lama (<i>p-value</i> 0,721), dan gemeli (<i>p-value</i> 1,00), persalinan dengan tindakan (<i>p-value</i> 0,262), dan KPD (<i>p-value</i> 1,00) yang berarti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian asfiksia neonatorum. ¹⁴	Gunungkidul. 2. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan <i>case-control</i> dengan teknik <i>sampling random sampling</i> . 3. Jumlah sampel 96 yang diperoleh dari catatan rekam medik pasien.
--	---	---
