

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data di World Health Organization 2017, setiap tahun, di seluruh dunia diperkirakan terjadi 3,3 juta kematian neonatal. Angka tersebut dihitung dalam kondisi sekitar 40% kasus yang tidak dilaporkan. Angka kematian perinatal (*Perinatal Mortality Rate*) di negara berkembang (50/1000) adalah lima kali lebih tinggi daripada negara maju (10/1000).¹

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab terbesar kematian bayi baru lahir di Indonesia, adalah asfiksia yaitu 37%.²

Menurut profil kesehatan DIY tahun 2018, secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014 – 2017. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (33 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia. Kejadian asfiksia hampir terjadi di beberapa Kabupaten, yaitu Kabupaten Bantul (27%), Kabupaten Kulon Progo (17%), Kabupaten Gunung Kidul (17%) dan Kabupaten Sleman (10%).³ Menurut Dinkes Kabupaten Bantul,

kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2018 sejumlah 108 kasus, dan terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena Asfiksia sebanyak 32 kasus. Hal ini meningkat dibandingkan tahun 2017, penyebab kematian bayi karena Asfiksia sebanyak 14 kasus.⁴

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul kejadian asfiksia pada bayi baru lahir masih tinggi dan cenderung mengalami peningkatan. Data yang diperoleh menunjukkan pada tahun tahun 2018 kejadian asfiksia sebanyak 786 dari 1415 persalinan (55,54%) meningkat dibandingkan 2017 kejadian sebanyak 636 dari 1984 persalinan (32,05%). Data yang diperoleh untuk kasus Preeklampsia pada tahun 2017 sekitar 90 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2017-2018 sekitar 150 kasus.

Asfiksia berarti hipoksi yang progresif, penimbunan CO₂ dan asidosis. Apabila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti, kejadian asfiksia di kabupaten bantul paling tinggi sekitar 27%. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui besar rasio prevalensi preeklampsia terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul kejadian asfiksia pada bayi baru lahir masih tinggi dan cenderung mengalami peningkatan. Ada banyak faktor yang menyebabkan asfiksia, salah satunya adalah ibu yang mengalami Preeklampsia. Data yang diperoleh menunjukkan pada tahun tahun 2018

kejadian asfiksia sebanyak 786 meningkat dibandingkan 2017 kejadian sebanyak 636. Data Preeklampsia di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami peningkatan ditahun 2018 sebanyak 150 mengalami peningkatan dibandingkan 2017 sebanyak 90 kasus. Berdasarkan uraian diatas, maka pertanyaan penelitian in adalah sebagai berikut :
“Berapa besar rasio prevalensi dari preeklampsia berat terhadap kejadian asfiksia berat di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasio prevalensi preeklampsia berat terhadap kejadian asfiksia berat di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui angka kejadian preeklampsia berat dengan asfiksia berat di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018
- b. Diketahui angka kejadian preeklampsia ringan dengan asfiksia berat di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018
- c. Diketahui hubungan preeklampsia ibu terhadap kejadian asfiksia di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2018

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah ibu dan anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris mengenai hubungan preeklampsia dengan asfiksia dan rasio prevalensinya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pembuat kebijakan di RSUD Panembahan Senopati

1) Bagi Kepala Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai dasar pengambilan keputusan dalam upaya deteksi dini faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap asfiksia neonatorum, sehingga dapat segera diambil langkah-langkah efektif untuk meneka kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, khususnya asfiksia yang disebabkan oleh preeklampsia.

2) Bagi Bidan

Bagi Bidan di RSUD Panembahan Senopati, memberikan informasi kepada bidan tentang prevalensi preeklampsia berat ibu bersalin terhadap asfiksia berat sehingga dapat melakukan deteksi dini faktor risiko asfiksia neonatorum khususnya deteksi dini terhadap preeklampsia, sehingga mampu berkolaborasi secara efektif dengan tim medis untuk menyusun penatalaksanaan preventif yang adekuat.

3) Bagi Peneliti

Bagi Peneliti selanjutnya, sebagai bacaan kepustakaan awal bagi penelitian yang serupa sehingga diharapkan peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian lebih baik.

F. Keaslian Penelitian

1. Marwiyah (2016) metode jenis penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu bayi yang mengalami asfiksia pada bulan Januari-Juni 2016 sebanyak 203 bayi dengan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar *check list* mengenai penyakit kehamilan, jenis persalinan, serta tingkatan asfiksia dengan melihat catatan register ruang VK dan ruang Perinatalogi RSUD dr Dradjat Prawiranegara Serang tahun 2016, dan analisis data secara univariat dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan *Chi square*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, bayi dengan ibu anemia yang mengalami asfiksia sebanyak 26 (72,2%), bayi dengan ibu hipertensi mengalami asfiksia sebanyak 1 (0,5%), bayi dengan ibu preeklamsi ringan yang mengalami asfiksia sebanyak 62 (30,5%), bayi dengan ibu preeklamsi berat yang mengalami asfiksia sebanyak 93 (45,8%), dan bayi yang mengalami asfiksia dengan ibu eklamsi sebanyak 15 (7,4%). Hal ini menunjukkan bahwa Preeklampsia berat merupakan faktor risiko Asfiksia yang mempunyai persentase terbanyak yaitu sebanyak 45,8%).⁶

Perbedaan : dalam penelitian ini adalah (1) teknik total sampling; (2) besar sampel
Persamaan : dalam penelitian ini adalah (1) desain cross sectional; (2) variabel dependen adalah kejadian asfiksia neonatorum
2. Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Suryati Putu Emy dengan judul “Hubungan preeklampsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah

Sakit Umum Pemerinah Sanglah Denpasar tahun 2015” telah mendapatkan hasil ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia pada bati baru lahir. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Analisis data menggunakan uji Chi Square.⁷

Perbedaan : dalam penelitian ini adalah (1) tempat dan waktu; (2) besar sampel

Persamaan : dalam penelitian ini adalah (1) variabel dependen adalah kejadian asfiksia neonatorum; (2) subjek penelitian adalah bayi baru lahir; (3) Desain cross sectional.

3. Oktaviani (2009) dari hasil penelitian yang dilakukan dengan subjek penelitian ibu dengan preeklampsia berat yang melahirkan bayinya di RSUD Dr Moewardi Surakarta dari bulan Agustus – Oktober 2008 diperoleh simpulan secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia berat dengan asfiksia perinatal ($p > 0,05$). Akan tetapi secara klinis didapatkan bahwa preeklampsia berat meningkatkan risiko asfiksia perinatal sebesar 3,5 kali dibanding kehamilan normal.⁸

Perbedaan : dalam penelitian ini adalah (1) teknik total sampling (2) besar sampel

Persamaan : dalam penelitian ini adalah (1) desain cross sectional; (2) variabel dependen adalah kejadian asfiksia neonatorum; (3) jenis analitik observasional.