

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia adalah program kesehatan ibu dan anak dimana salah satu tanggung jawab dalam program ini mencakup penurunan angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian bayi terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan tingkat dunia, dan di Indonesia yang merupakan Negara berkembang, yang mana kematian pada neonatal masih menjadi masalah utama. Itulah sebabnya mengapa tujuan keempat Milenium Development Goals (MDGs) adalah mengurangi jumlah kematian anak (Haider dan Bhutta, 2006)

Menurut Dewi (2010) *asfiksia neonatorum* termasuk kedalam resiko tinggi kelahiran neonatus yang menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir. Efek asfiksia awal, aliran darah ke otak meningkat. Kondisi ini dapat memberikan dampak sebagai penyesuaian dalam menghadapi asfiksia berlanjut. Diantara banyak efek hipoksia pada sel-sel otak, beberapa efek asfiksia yang paling berat menyebabkan kerusakan neurologis yang mencolok, kejang dan akan terjadi keterlambatan tumbuh kembang. Sedangkan menurut Kosim (2010) asfiksia mengakibatkan terjadi gagal ginjal dan jantung serta gangguan saluran cerna *entero kolitis nekrotikans*.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-

faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir. (Prawirohardjo, 2010). Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah faktor ibu, tali pusat dan bayi. (Arfiana, 2016)

Kejadian asfiksia bayi baru lahir masih menjadi masalah yang cukup serius di Indonesia. Angka kematian karena asfiksia di Rumah Sakit Pusat Rujukan di Propinsi di Indonesia sebesar 41,94% (Suryani, 2009). Angka kejadian asfiksia di Indonesia kurang lebih 40 per 1000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 bayi meninggal setiap tahunnya karena asfiksia. Angka kejadian asfiksia bayi baru lahir di daerah pedesaan di Indonesia sebanyak 31-56,5%. Asfiksia menjadi penyebab 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir tiap tahunnya (Setyobudi, 2008). Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya pada tahun 2016 di ruang neonatus patologi dari 201 kelahiran terdapat 78 bayi lahir dengan asfiksia, sedangkan pada tahun 2017 dari 132 kelahiran terdapat 45 bayi lahir dengan asfiksia dan terdapat 6 bayi meninggal. .

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lanjut (Dompas, R., 2010). Pernafasan spontan bayi baru lahir bergantung kepada kondisi janin pada masa kehamilan dan persalinan. Proses kelahiran sendiri selalu menimbulkan asfiksia ringan yang bersifat sementara pada bayi/asfiksia transien. Proses ini dianggap sangat perlu untuk merangsang kemoreseptor pusat pernafasan agar terjadi "*primary gasping*" yang

kemudian akan berlanjut dengan pernafasan. Bila terdapat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen akan terjadi asfiksia yang lebih berat. Keadaan ini harus diatasi dengan melakukan manajemen resusitasi pada asfiksia serta tetap melakukan asuhan pasca resusitasi. Apabila hal tersebut tidak dilakukan dan masalah tidak teratasi, akan mempengaruhi fungsi sel tubuh yang menyebabkan kerusakan sel otak, kematian atau gejala sisa pada kehidupan bayi selanjutnya (Abdoerrachman et al., 2005).

Dari berbagai masalah yang timbul pada BBLR dengan asfiksia, perlu dilakukan beberapa upaya untuk menurunkan angka. Pertama, melakukan upaya promotif dan preventif dengan cara mendorong kesehatan remaja putri, meningkatkan pemeriksaan ibu hamil secara berkala, memperbaiki gizi ibu hamil, menghentikan kebiasaan ibu hamil yang berpengaruh buruk terhadap kehamilannya, memberikan penyuluhan tentang tumbuh kembang janin dalam rahim. Kedua, upaya kuratif dengan cara melakukan penilaian awal BBLR dengan asfiksia segera setelah lahir serta *APGAR Score* setelah lahir, manajemen resusitasi pada BBLR dengan asfiksia dan tatalaksana BBLR pascaresusitasi. Ketiga, upaya rehabilitatif dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI eksklusif, perawatan metode kangguru, lebih sering memberikan rangsangan taktil pada indra, motorik dan perkembangan psikososialnya supaya tumbuh kembang BBLR sama dengan bayi aterm lainnya (Proverawati, A. dan Ismawati, C., 2010).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keselamatan masyarakat khususnya terhadap ibu dan bayi baru lahir, pada 12 Oktober 2000 pemerintah telah mencanangkan Gerakan Nasional Kehamilan yang

aman atau *making pregnancy safer* (MPS) sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Gerakan ini diciptakan sebagai strategi Pembangunan Masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010, namun sementara ini angka kematian ibu dan bayi masih tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan penjelasan diatas, maka peneliti merumuskan masalahnya yaitu: “Apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menganalisa faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
2. Mengidentifikasi faktor ibu berdasarkan umur ibu terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
3. Mengidentifikasi faktor ibu berdasarkan hipertensi terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
4. Mengidentifikasi faktor ibu berdasarkan perdarahan terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
5. Mengidentifikasi faktor ibu berdasarkan anemia terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

6. Mengidentifikasi faktor bayi terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
7. Mengidentifikasi faktor plasenta terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
8. Mengidentifikasi faktor persalinan terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
9. Menganalisa hubungan dari beberapa faktor yang paling mempengaruhi terhadap terjadinya asfiksia neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk rumah sakit untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan ibu hamil sehingga angka kejadian asfiksia neonatorum dapat menurun di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.4.2 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu penulis dalam memahami ilmu pengetahuan sesuai teori dan menerapkan ilmu tersebut di dalam praktek khususnya pada penanganan asfiksia bayi baru lahir yang disebabkan oleh faktor ibu. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian asfiksia neonatorum.

1.4.3 Bagi Penelitian Keperawatan

Dari penelitian ini kiranya dapat memberikan masukan yang berharga untuk dunia keperawatan, sehingga penelitian ilmiah dalam keperawatan dapat dikembangkan dan dapat digunakan sebagai sumber informasi awal bagi penelitian keperawatan.