

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

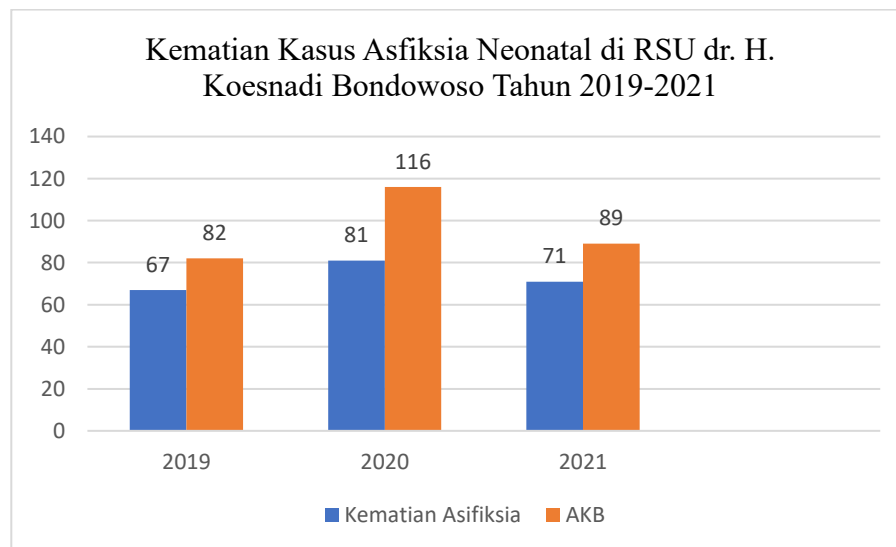
Neonatus adalah bayi baru lahir berusia 0-28 hari yang baru mengalami proses kelahiran. Bayi baru lahir perlu penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi, dan toleransi untuk hidup dengan baik. Banyak perubahan psikologis yang terjadi sebagai permulaan bahkan terdapat kelainan-kelainan pada bayi (Padeng, et al., 2022). Salah satunya yaitu asfiksia neonatoum yang merupakan keadaan gawat bayi tidak bernafas dengan spontan dan teratur. Keadaan tersebut terjadi pada saat setelah lahir yang disebabkan hipoksia janin di uterus dan hipoksia, sehingga terdapat hubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir. Tindakan pada bayi asfiksia segera dilakukan secara sempurna untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lain yang mungkin timbul (Deswita, Wahyuni, & Wahyu, 2023).

Upaya penurunan angka kematian neonatal (0 – 18 hari) menjadi perhatian khusus karena banyak menyumbang angka kematian bayi. Menurut laporan kematian balita (0-59 bulan) di Indonesia, jumlah kematian bayi pada tahun 2021 menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 27.566 dari 28.158 kematian. Pada masa neonatal sebanyak 20.154 kematian menjadi kasus terbesar diantara seluruh kematian bayi yaitu sebesar 73,1%. Sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari sebesar 79,1% dan usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal tertinggi di Indonesia adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%, lalu diikuti dengan asfiksia sebesar 27,8%. Adapun penyebab kematian lainnya yaitu kelainan kongenital sebesar 12,8%, infeksi sebesar 4%, covid-19 sebesar 0,5%, dan tetanus neonatorium sebesar 0,2% (Kemenkes RI, 2021).

Hal tersebut berbanding terbalik dengan jumlah kematian bayi dan jumlah kematian neonatal di Jawa Timur yang relatif kecil. Jumlah kematian bayi tahun 2017-2021 mengalami penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2017 sebanyak 4.059 bayi dan menurun di tahun 2021 dengan jumlah kematian bayi sebanyak 3.598 bayi. Namun jumlah kematian bayi neonatal yaitu pada usia bayi 0-28 hari pada tahun

2021 masih banyak terjadi sebanyak 2.658 bayi dengan persentase sebesar 73.87%. Meskipun terjadi penurunan, akan tetapi angka kematian bayi ini masih tergolong tinggi dan belum mencapai target Indonesia sesuai RPJMN 2024 sebesar 16/100.000 kelahiran hidup serta target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2022).

Jumlah kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup di Kabupaten Bondowoso pada tahun 2021 sebanyak 116 bayi. Penyebab kematian neonatal tertinggi tersebut dikarenakan berat badan baru lahir (BBLR) sebanyak 60 kasus, asfiksia 26 kasus, kelainan bawaan 18 kasus, dan lain-lain 10 kasus. Penanganan komplikasi pada neonatal di Kabupaten Bondowoso sudah mencapai 80,9% atau 1146 kasus (Dinkes Kabupaten Bondowoso, 2021). Berikut penyebab tertinggi angka kematian bayi di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Gambar 1. 1 Grafik Kematian Kasus Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2021

Berdasarkan Gambar 1.1 jumlah angka kematian bayi di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso mengalami kenaikan pada tahun 2020 sejumlah 116 kematian dan mengalami penurunan di tahun 2021 sebanyak 89 kematian. Kejadian

asfiksia menyumbang kematian bayi cukup banyak tiap tahunnya, yaitu tahun 2019 sebanyak 67 kematian (81,7%), 81 kematian (69,8%) tahun 2020, dan 71 kematian (79,7%) di tahun 2021. Adapun 10 besar penyakit tahun 2019-2021 di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data 10 Besar Penyakit di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2021

Tahun	Kode ICD-10	Diagnosa/Penyakit	Jumlah
2019	P21.1	Mild and moderate birth asphyxia	1610
	D64.9	Anemia, unspecified	1148
	O80.0	Spontaneous vertex delivery	1003
	O82.9	Delivery by caesarean section, unspecified	901
	O81.9	Hemiplegia, unspecified	768
	P39.9	Infection specific to the perinatal period, unspecified	668
	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	608
	I63.3	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries	586
	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	560
	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	552
2020	P21.0	Mild and moderate birth asphyxia	2035
	O80.0	Spontaneous vertex delivery	1209
	D64.9	Anaemia, unspecified	1143
	O82.9	Delivery by caesarean section, unspecified	1067
	O70.1	Second degree perineal laceration during delivery	768
	P39.9	Infection specific to the perinatal period, unspecified	657
	B34.2	Coronavirus infection, unspecified	576
	P07.1	Other low birth weight	542
	O48	Prolonged pregnancy	539
	G81.9	Hemiplegia, unspecified	531
2021	P21.1	Mild and moderate birth asphyxia	1485
	B34.2	Coronavirus infection, unspecified	1302
	D64.9	Anemia, unspecified	832
	O82.9	Delivery by caesarean section, unspecified	794
	P39.9	Infection specific to the perinatal period, unspecified	542
	O80.0	Spontaneous vertex delivery	521
	C50.4	Malignant neoplasm, upper-outer of breast	520
	P59.9	Neonatal jaundice, unspecified	476
	P07.1	Other low birth weight	444
	E14.9	Unspecified diabetes melitus without complication	442

Sumber: Data 10 Besar Penyakit di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2021

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa kejadian asfiksia berada pada urutan pertama pada tiap tahunnya. Adapun data pasien kasus asfiksia di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso tertera pada Tabel 1.2 sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data Pasien Asfiksia dan Jumlah Persalinan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2021

Tahun	Pasien Asfiksia	Jumlah Persalinan	Persentase
2019	1610	4695	34,3%
2020	2035	4278	47,6%
2021	1485	1694	87,7%

Sumber: Data Persalinan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2021

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan perkembangan kasus asfiksia terus-menerus mengalami kenaikan tiap tahunnya dan pada tahun 2021 hampir mengalami kenaikan dua kali lipat dibandingkan tahun 2020. Oleh karena itu dalam upaya pencegahan dapat melakukan identifikasi untuk mengetahui terdapat faktor risiko apa saja yang menjadi penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Setelah diketahui faktor risiko yang berhubungan, petugas medis dapat lebih fokus dalam memperhatikan faktor penyebab kejadian asfiksia sehingga dapat memutuskan cara pencegahan yang lebih efektif dari sebelumnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan neonatal esensial. Pelayanan tersebut wajib diberikan kepada bayi baru lahir yang dilakukan pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam. Salah satu penanganan yang dilakukan adalah penanganan asfiksia bayi baru lahir. Penanganan asfiksia terhadap keadaan bayi yang tidak bernafas secara spontan dan tidak teratur segera setelah lahir yang sebelumnya telah mengalami gawat janin. Penanganan tersebut sebagai tenaga kesehatan penolong persalinan harus mengetahui tanda-tanda bayi dengan risiko asfiksia sebelum dan setelah persalinan sesuai standar.

Asfiksia bersifat mengancam jiwa dimana dalam kondisi kekurangan oksigen pada pernafasan. Asfiksia timbul dikarenakan adanya depresi dan gagalnya paru-paru untuk bernapas oleh susunan saraf pusat. Beberapa faktor yang menyebabkan asfiksia yaitu gangguan sirkulasi menuju janin menimbulkan gangguan aliran pada tali pusat, ketuban pecah, dan kehamilan lewat waktu. Asfiksia pada bayi kelanjutan dari anoksia atau hipoksia janin yang ditandai dengan denyut jantung janin dengan frekuensi normal 120 sampai 160 denyutan semenit, adanya mekonium dalam air

ketuban, dan adanya asidosis yang menyebabkan turunnya PH hingga di bawah 7,2 (Rukiyah & Yulianti, 2019). Menurut penelitian Yolanda (2021) faktor risiko yang berhubungan dengan asfiksia yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD), postterm, umur ibu, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian asfiksia neonatorum yaitu hipertensi, anemia, gangguan tali pusat, dan usia kehamilan (Lubis, 2020). Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso pada rekam medis pasien khususnya formulir Status Kebidanan dan SMF Ilmu Kesehatan Anak Bagian Neonatologi dan formulir Partograf dengan kasus asfiksia terdapat determinan yang dapat dijadikan variabel penelitian yaitu umur ibu, tekanan darah, usia kehamilan saat persalinan, kondisi ketuban, dan berat bayi lahir.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Determinan Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum Berdasarkan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso”, dengan harapan dapat dijadikan sebagai masukan dalam mengambil keputusan tindakan untuk upaya pencegahan kejadian asfiksia pada ibu hamil serta menekan angka kematian bayi di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana determinan penyebab kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis determinan penyebab kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor ibu (paritas, kehamilan ganda, hipertensi, induksi oksitosin, kompresi tali pusat, mekonium dalam ketuban, partus lama) dan faktor janin (distosia bahu, prematuritas, bayi berat lahir rendah) serta kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Menganalisis hubungan faktor paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Menganalisis hubungan faktor kehamilan ganda dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- d. Menganalisis hubungan faktor hipertensi dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- e. Menganalisis hubungan faktor induksi oksitosin dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- f. Menganalisis hubungan faktor kompresi tali pusat dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- g. Menganalisis hubungan faktor mekonium dalam ketuban dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- h. Menganalisis hubungan faktor partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- i. Menganalisis hubungan faktor distosia bahu dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

- j. Menganalisis hubungan faktor prematuritas dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- k. Menganalisis hubungan faktor bayi berat lahir rendah dengan kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai faktor determinan terhadap kejadian asfiksia agar dapat dijadikan masukan untuk mengendalikan serta menangani asfiksia neonatorum sehingga dapat menekan angka kematian di Rumah Sakit Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman mengenai hubungan determinan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan untuk bahan referensi penelitian selanjutnya dan bahan pustaka di Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan dan referensi peneliti lain untuk menunjang penelitian selanjutnya mengenai faktor asfiksia neonatorum.