

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan bahwa seorang perekam medis harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan etika profesi. Perekam medis harus memiliki 7 kompetensi, salah satunya yaitu klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis. Usaha mencapai kompetensi tersebut, seorang perekam medis harus memiliki pengetahuan mendalam tentang klasifikasi penyakit, klasifikasi tindakan medis, terminologi medis, anatomi dan fisiologi, biologi manusia, serta patologi penyakit.

Pemahaman yang tepat dan akurat dalam proses klasifikasi dan kodefikasi sangat penting terutama dalam kasus-kasus klinis yang berdampak langsung terhadap angka morbiditas dan mortalitas. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan data klinis adalah pencatatan dan pengodean kasus-kasus neonatal, khususnya kasus yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian neonatal (AKN). Derajat kesehatan suatu bangsa ditentukan oleh berbagai indikator, salah satunya adalah angka kematian neonatal, yaitu kematian bayi pada usia 0–28 hari setelah kelahiran. Indikator ini tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, tetapi juga menggambarkan kondisi sosial ekonomi, pendidikan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan di suatu negara (Mulyani, Tina Sri Iriani *et al.*, 2024)(Kementrian Kesehatan, 2023).

Kematian neonatus mengalami peningkatan di dunia. Secara global, sekitar 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Sebagian besar kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan. Terdapat sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama pada tahun 2019. Angka kejadian kematian bayi baru lahir

salah satunya juga dipengaruhi oleh tempat lahir pasien. Afrika Sub-Sahara memiliki angka kematian neonatal tertinggi pada tahun 2020 dengan 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan dengan 23 kematian per 1000 kelahiran hidup. Indonesia merupakan sepuluh besar negara dengan kematian bayi yang tinggi di dunia, khususnya neonatus (Herman *et al.*, 2025).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-7 dalam angka kematian neonatus (AKN). Berdasarkan data WHO secara global menyebutkan bahwa 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupan pada tahun 2022 (Herman *et al.*, 2025). Berdasarkan laporan UNICEF (2023), Indonesia menempati peringkat kedelapan tertinggi di dunia dalam hal angka kematian ibu, bayi lahir mati, dan neonatal (Hug *et al.*, 2024). Tingginya angka kematian maternal dan neonatal merupakan salah satu faktor penting dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas pada masyarakat yang saat ini belum terlaksana dengan maksimal (Herman *et al.*, 2025).

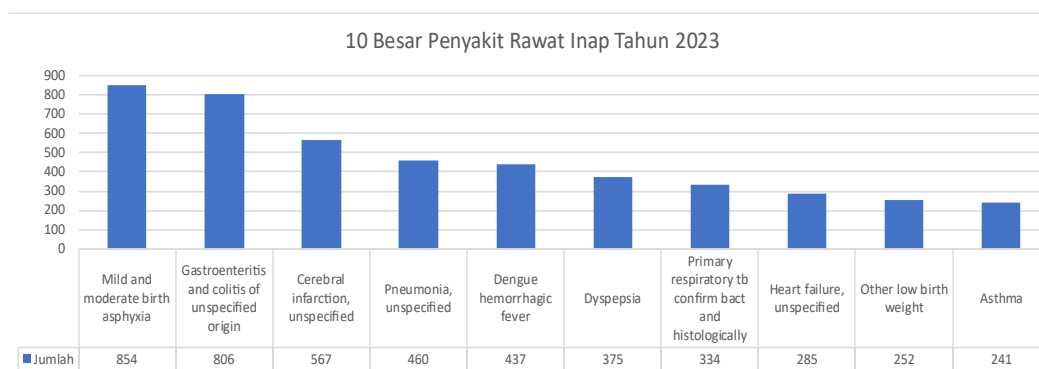
Upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara global, *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan target untuk menurunkan angka kematian neonatal menjadi maksimal 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023). Namun, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, angka kematian neonatal nasional tercatat sebesar 11,5 per 1000 kelahiran hidup, dengan variasi yang cukup besar antar wilayah. Kematian neonatal umumnya disebabkan oleh komplikasi kelahiran, infeksi, prematuritas, dan salah satunya adalah asfiksia neonatorum yang menjadi penyumbang kematian terbesar di kelompok usia neonatal (Kementrian Kesehatan, 2023).

Insiden asfiksia neonatorum di negara maju sekitar 2 dari setiap 1.000 kelahiran, namun pada negara berkembang, angka insiden tersebut dapat mencapai 10 kali lipat lebih tinggi. Sebesar 15 - 20% dari total neonatus dengan asfiksia diketahui mengalami mortalitas pada periode

neonatal, dan sebanyak 25% dari neonatus yang berhasil bertahan hidup sering kali mengalami komplikasi defisit neurologis permanen. Prevalensi asfiksia pada bayi prematur 73 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 50% adalah asfiksia sedang atau asfiksia berat. Sedangkan di negara berkembang, sekitar 3% bayi lahir mengalami asfiksia sedang dan berat (Lestari *et al.*, 2023)

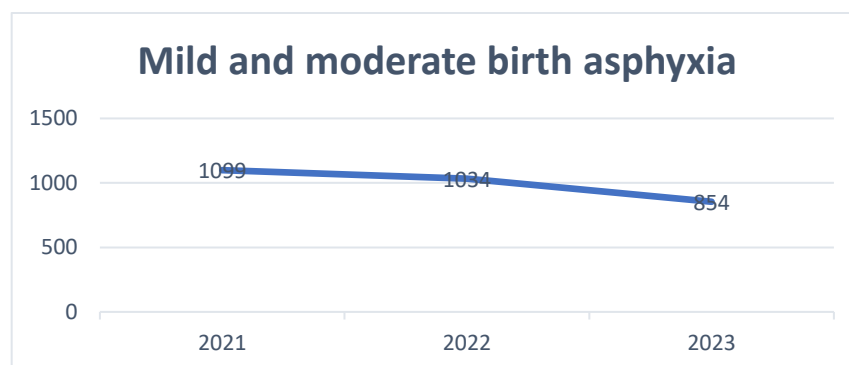
Asfiksia neonatorum adalah kondisi kegagalan bayi baru lahir untuk memulai dan mempertahankan pernapasan segera setelah lahir karena mengalami kekurangan oksigen yang dapat menyebabkan penurunan perfusi, iskemia, dan kegagalan organ. Asfiksia lahir biasanya ditegakkan berdasarkan nilai APGAR kurang dari 7 pada menit kelima setelah kelahiran (Mulugeta *et al.*, 2020). Asfiksia neonatorum merupakan kondisi kegawatdaruratan yang umum dijumpai dan menjadi salah satu faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Keadaan ini terjadi ketika bayi mengalami defisiensi oksigen pada periode sebelum, saat, atau setelah proses kelahiran, yang berpotensi menimbulkan kerusakan permanen pada otak serta organ vital lainnya (Kementerian Kesehatan, 2025).

Fenomena tersebut juga tercermin di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yang merupakan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut tipe B di Bondowoso yang memiliki pelayanan lengkap termasuk kebidanan dan obstetri-ginekologi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, angka kejadian asfiksia pada tahun 2023 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso memiliki angka yang sangat tinggi seperti pada gambar berikut



Gambar 1. 1 Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap tahun 2023

Data di atas menunjukkan bahwa asfiksia neonatorum berada dalam 10 besar penyakit pada tahun 2023. Lebih lanjut, berdasarkan studi pendahuluan di rumah sakit tersebut, dilaporkan bahwa dari seluruh kasus rawat inap asfiksia terdapat peningkatan tren tahunan baik dari jumlah kasus maupun proporsi dibanding total kelahiran.



Gambar 1. 2 RL 5.3 Trend Kasus Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Berdasarkan data RL 5.3, selama tiga tahun terakhir (2021–2023), kasus asfiksia neonatorum (P21.1) secara konsisten menempati posisi tiga besar dalam daftar penyakit rawat inap terbanyak. Tetapi terjadi penurunan pada tahun terakhir. Jumlah kasus tersebut sejalan dengan tingginya angka kematian neonatal di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.



Gambar 1. 3 Angka Kematian Neonatal akibat Asfiksia Neonatorum

Berdasarkan data rekam medis dan laporan tahunan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, tercatat bahwa angka kematian neonatal pada tahun 2021 dan 2022 masing-masing mencapai 70 kasus dan turun menjadi 49 kasus pada tahun 2023. Meskipun terjadi penurunan pada tahun terakhir, jumlah tersebut masih tergolong tinggi dan menjadi perhatian serius. Tingginya jumlah kejadian asfiksia dan angka kematian neonatal akibat asfiksia di RSUD dr. H. Koesnadi memiliki kontribusi besar terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas neonatal dan berpotensi memengaruhi pencapaian target nasional maupun global dalam menurunkan angka kematian neonatal sesuai SDGs.

Berbagai teori mengenai determinan asfiksia neonatorum telah banyak dikemukakan. Menurut *text book* oleh Wahyuni *et al.*, (2023) dalam “Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir” faktor risiko yang dapat menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain preeklamsia, cairan ketuban terdapat mekonium, persalinan lama lebih dari 24 jam, gawat janin, perdarahan selama kehamilan, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, persalinan secara operasi caesar, persalinan menggunakan alat bantu, diabetes melitus gestasional (Wahyuni *et al.*, 2023)

Teori penyebab asfiksia juga dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam “Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir Untuk Bidan” bahwa terdapat faktor keadaan ibu yang meliputi preeklamsia dan eklamsia, pendarahan abnormal (plasenta previa atau

solutio plasenta), partus lama, demam selama persalinan, infeksi berat, kehamilan post matur. Terdapat faktor keadaan tali pusat seperti lilitan, tali pusat pendek, simpul tali pusat, dan prolapsus tali pusat. Faktor janin juga turut menjadi faktor penyebab asfiksia anatara lain bayi prematur, persalinan malpresentasi atau sulit, kelainan kongenital, dan air ketuban bercampur mekonium.

Berdasarkan hal di atas, dapat disimpulkan bahwa asfiksia neonatorum merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai aspek dari ibu, janin, hingga proses persalinan itu sendiri. Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, kasus asfiksia neonatorum (P21.1) tercatat secara konsisten sebagai 3 besar penyakit dalam 3 tahun berturut-turut dan mengakibatkan kematian pada neonatus. Untuk mencegah peningkatan jumlah kasus di masa mendatang dan peningkatan angka kematian neonatus akibat asfiksia, maka dilakukan analisis terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum yang dapat digunakan sebagai acuan untuk pencegahan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Risiko Penyebab Asfiksia Neonatorum (P21.1) di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor risiko penyebab asfiksia neonatorum (P21.1) di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor risiko penyebab Asfiksia Neonatorum (P21.1) di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor primipara, hipertensi dalam kehamilan (HDK), anemia, perdarahan antepartum, riwayat kematian bayi sebelumnya, penggunaan anestesi, partus lama, mekonium dalam ketuban, ketuban pecah dini, induksi oksitosin,

malpresentasi, prematuritas, dan bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

- b. Menganalisis hubungan antara faktor primipara dengan asfiksia neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Menganalisis hubungan antara faktor hipertensi dalam kehamilan (HDK) dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- d. Menganalisis hubungan antara faktor anemia dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- e. Menganalisis hubungan antara faktor perdarahan antepartum dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor riwayat kematian bayi sebelumnya dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- g. Menganalisis hubungan antara faktor penggunaan anestesi dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- h. Menganalisis hubungan antara faktor partus lama dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- i. Menganalisis hubungan antara faktor mekonium dalam ketuban dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- j. Menganalisis hubungan antara faktor ketuban pecah dini (KPD) dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

- k. Menganalisis hubungan antara faktor induksi oksitosin dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- l. Menganalisis hubungan antara faktor malpresentasi dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- m. Menganalisis hubungan antara faktor prematuritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- n. Menganalisis hubungan antara faktor bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian Asfiksia Neonatorum berdasarkan rekam medis pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menyajikan informasi mengenai faktor penyebab dari asfiksia neonatorum sehingga dapat digunakan sebagai panduan untuk mencegah terjadinya asfiksia neonatorum di masa depan serta dapat membantu menurunkan jumlah kasus asfiksia neonatorum.

1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai alat untuk memperluas pengetahuan dan menerapkan konsep yang telah dipelajari selama masa perkuliahan. Selain itu, juga dapat memperkaya pemahaman tentang faktor penyebab asfiksia neonatorum.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Diharapkan hasil penelitian ini akan meningkatkan pemahaman tentang faktor- faktor yang menyebabkan penyakit asfiksia neonatorum, serta dapat dijadikan referensi bagi kampus Politeknik Negeri Jember sehingga dapat memberikan kontribusi sebagai sumber pengetahuan untuk penelitian mendatang.