

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan  $O_2$  dan makin meningkatnya  $CO_2$  yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut ( Jumiarni, Mulyati,&Nurlina, 2016). Pengembangan paru-paru neonatus terjadi pada menit-menit pertama kelahiran kemudian disusul dengan pernafasan teratur, bila terjadi gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin akan terjadi asfiksia janin atau neonatus. Gangguan ini dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah kelahiran ( Jumiarni et al.,2016).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), setiap tahunnya 120 juta bayi lahir di dunia, 4 juta (33 per seribu ) bayi lahir mati ( Stillbirth ) dan 4 juta ( 33 per seribu) lainnya meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Kira-kira 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal. Sebanyak 98% dari kematian bayi terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (WHO,2005). Menurut Kemenkes RI (2013) penyebab kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia, selanjutnya BBLR dan infeksi. Data dari Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas,2017) menyebutkan bahwa penyebab tersering kematian neonatus (0-28 hari) adalah gangguan pernafasan sebesar 37%, bayi

lahir prematur sebesar 34%, dan sepsis 12%. Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun di Indonesia. Angka kejadian asfiksia di rumah sakit pusat rujukan provinsi di Indonesia sebesar 41,94% ( Soleh,2008). Kejadian asfiksia pada tahun 2019 di Jawa Timur merupakan kejadian terbanyak di Indonesia yaitu 828 kejadian dari 5464 data bayi baru lahir yang mengalami asfiksia ( Kemenkes, 2019). Dirumah sakit daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo - Pamekasan selama 6 bulan terakhir tercatat pasien asfiksia sejumlah 121 kasus asfiksia neonatorum.

Asfiksia bisa disebabkan salah satunya adalah preeklampsia. Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang secara spesifik hanya muncul selama kehamilan dengan usia lebih dari 20 minggu (Varney,2003). Preeklampsia berat dapat menimbulkan dampak bervariasi. Preeklampsia menyebabkan rendahnya berat badan bayi ketika lahir, dan dilahirkan sebelum waktunya. Tekanan darah yang tinggi menyebabkan berkurangnya kiriman darah ke plasenta. Hal ini akan menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan makanan bagi bayi. Akibatnya , perkembangan bayi pun menjadi lambat dan memicu terjadinya persalinan dini. Lebih fatal lagi, penyakit ini bisa menyebabkan lepasnya jaringan plasenta secara tiba-tiba dari uterus sebelum waktunya. Preeklampsia berakibat fatal jika tidak segera ditindak, akan merusak plasenta sehingga menyebabkan bayi lahir dalam keadaan tidak bernyawa atau lahir prematur. Preeklampsia berat juga memberikan dampak

terhadap berbagai organ ibu antara lain ginjal,otak, retina, paru-paru, dan jantung ( Cunningham,2012).

Preeklampsia menyebabkan 50.000 sampai 60.000 kematian di dunia per tahun. Ini menjadikan preeklampsia sebagai penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada maternal dan perinatal ( Robert *et al.*,2012). Hal tersebut didukung oleh Brown *et al.*,(2018), bahwa preeklampsia bertanggungjawab atas lebih dari 50.000 kematian janin dan neonatal dan lebih dari 70.000 kematian maternal. Pada tahun 2019, Jawa Timur menempati posisi kedua terbanyak kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu berjumlah 162 kasus ( Kemenkes,2019). Hal ini didukung oleh prevalensi preeklampsia yang cukup besar di Jawa Timur pada tahun 2018, yaitu sebesar 31,32% atau sebanyak 163 orang ( Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tmur,2018). Berdasarkan data primer yang didapat dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis, kejadian preeklampsia di RSUD dr.H.Slamet Martodirdjo Pamekasan pada tahun 2021 kasus preeklampsia di RSUD dr.H. Slamet Martodirdjo Pamekasan sebanyak 96 kasus dan pada tahun 2022 sampai bulan September kasus ibu hamil dengan preeklampsia sebanyak 64 kasus.

Komplikasi preeklampsia bisa terjadi pada ibu dan janinnya. Menurut Blanco *et al.*,(2011) preeklampsia dapat mengakibatkan gangguan pada janin, diantaranya *Intruterine Growth Retardation (IUGR)*, kelahiran premature, bahkan kematian janin. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Adamu *et al.*, (2012), Mutter (2008), Powers (2008) bahwa preeklampsia dapat mengakibatkan 25%

kejadian SGA(*small for gestational age*) atau berat badan bayi rendah setelah kelahiran,15% bayi lahir prematur, dan asfiksia neonatorum.

Upaya preventif dan penanganan adekuat dalam proses persalinan ibu dengan preeklampsia sangat diperlukan untuk meminimalkan risiko yang terjadi karena kejadian preeklampsia, diantaranya deteksi dini, pencegahan komplikasi pada bayi, memperbaiki asupan nutrisi pada ibu hamil, kontrol antenatal secara teratur, tenaga kesehatan memberikan penanganan yang lebih cepat dengan identifikasi faktor risiko yang tepat, mencegah efek yang diakibatkan oleh asfiksia neonatorum (IDAI,2010). Berdasarkan fakta yang ada maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan kejadian kelahiran bayi dengan asfiksia di RSUD dr.H.Slamet Martodirdjo Pamekasan.

## **1.2. Rumusan masalah**

Bagaimanakah hubungan preeklampsia dengan kejadian asfiksia di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan preeklampsia ibu hamil dengan kejadian asfiksia pada bayi di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan tahun 2022.

2. Mengidentifikasi kejadian asfiksia di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan pada tahun 2022.
3. Menganalisis Hubungan preeklampsia pada ibu hamil dengan kejadian Asfiksia di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan pada tahun 2022.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan bukti empiris bahwa preeklampsia mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

##### **1.4.2 Manfaat Praktik**

1. Bagi Direktur RSUD dr.H.Slamet Martodirdjo Pamekasan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya deteksi dini faktor risiko yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum sehingga dapat diambil langkah-langkah efektif untuk mencegah terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir serta bisa digunakan sebagai bahan dasar kajian untuk penelahan lebih lanjut dalam mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak menuju pelayanan berkualitas.
2. Bagi petugas kesehatan, hasil penelitian dapat dijadikan masukan dalam memberikan informasi tentang deteksi dini kejadian asfiksia neonatorum dan kontribusi dalam pengembangan ilmu

bagi semua tenaga kesehatan .

3. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan

informasi dalam penelitian selanjutnya.

