

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Indikator angka kematian yang berhubungan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Kemkes RI, 2014).

WHO menyebutkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2013 adalah 25 per 1000 kelahiran sedangkan angka kematian neonatal 14 per 1000 kelahiran. Penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi. Diperkirakan bahwa sekitar 23% seluruh angka kematian neonatus di seluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonatorum (Kemkes RI, 2014).

Masalah utama penyebab kematian pada bayi dan balita adalah pada masa neonates (bayi baru lahir umur 0-28 hari). Berdasarkan RISKESDAS pada penelitian tahun 2007, kematian neonatal pada usia 0-6 hari sebanyak 78,5%. Penyebab kematian neonatus terbanyak adalah gangguan

pernapasan (35,9%) , prematuritas (35,9%) dan infeksi (12,0%) (Kemkes RI, 2014).

Berdasarkan data dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012, angka kematian bayi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 25 per 1000 kelahiran. Sedangkan Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014 menyatakan bahwa angka kematian bayi pada tahun 2013 sebanyak 9,38 per 1000 kelahiran hidup sejumlah 126 kasus. Angka kematian bayi tersebut meningkat dibanding tahun 2012 yaitu sebanyak 8,6 per 1000 kelahiran hidup atau sejumlah 116 kasus. Penyebab kematian terbesar adalah karena asfiksia sebanyak 47 kasus.

Asfiksia neonatorum adalah kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernapasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi (DEPKES RI, 2008). WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2013, Case Fatality Rate (CFR) asfiksia bayi yang menyebabkan kematian usia dibawah 5 tahun di Indonesia setiap tahunnya mencapai 11%. Asfiksia dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor janin, faktor persalinan dan faktor plasenta. Faktor ibu meliputi usia ibu waktu hamil, umur kehamilan saat melahirkan, status kesehatan, status paritas dan riwayat obstetric (Widaryati *et al*, 2011).

Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir, ini merupakan periode persalinan normal (Kristanto & Mochtar, 2010). Usia kehamilan yang waktunya melebihi batas waktu normal (40 minggu) disebut dengan istilah postdate, prolonged

postterm, dan postmature. Kehamilan lewat waktu atau *posterm* adalah kehamilan yang umurnya lebih dari 42 minggu (Manuaba, 2007). Penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa setelah memasuki usia kehamilan 41 minggu terjadi peningkatan komplikasi pada fetal, maternal dan neonatal (Mandruzzato, 2010) . Kehamilan postterm mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin sampai kematian. Kehamilan postterm mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal ataupun makrosomia. Insidensi kehamilan postterm 0,4 – 11 % dari seluruh persalinan (Ayyavoo, 2014). Resiko bagi ibu dengan kehamilan postterm dapat berupa pendarahan pasca persalinan ataupun tindakan obstetric yang meningkat (Kristanto & Mochtar, 2010). Kematian janin akibat kehamilan postterm terjadi pada 30% sebelum persalinan, 55% dalam persalinan dan 15% pasca natal (Karkata & Kristanto, 2008).

Kehamilan lewat waktu mempunyai risiko lebih tinggi daripada kehamilan aterm, terutama terhadap kematian perinatal (antepartum, intrapartum, dan postpartum) berkaitan dengan aspirasi meconium dan asfiksia (Kristanto & Mochtar, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Dina dan Enny tentang pengaruh umur kehamilan pada saat bayi lahir dengan kejadian asfiksia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010 menyatakan adanya hubungan. Ibu-ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan beresiko lebih berpeluang melahirkan bayi asfiksia 2,9 kali dibandingkan yang tidak beresiko.

Al-Mukminun :14

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا
 الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ
 فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾

Surat Al-Mukminun ayat 14, Allah berfirman : “Lalu kami jadikan mani itu segumpal darah, dari segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging kemudian Kami jadikan kerangka tulang dan akhirnya kami bungkus tulang itu dengan daging. Kami bentuk ia menjadi makhluk yang lain. Allah Mahaberkah, Dia sebaik-baiknya pencipta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

“Apakah ada hubungan kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan dengan kehamilan postdate dan postterm di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode tahun 2012-2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan dengan kehamilan postdate dan postterm.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui frekuensi kejadian asfiksia pada persalinan dengan kehamilan postdate.
- b. Untuk mengetahui frekuensi kejadian asfiksia pada persalinan dengan kehamilan postterm.
- c. Untuk mengetahui perbedaan kejadian asfiksia pada persalinan dengan kehamilan postdate dan postterm.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini semoga dapat digunakan menjadi referensi dan memberi tambahan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

2. Bagi masyarakat

Memberi informasi tentang preventif dan pencegahan dengan harapan dapat menurunkan kemungkinan kejadian asfiksia neonatorum.

3. Bagi lembaga kesehatan

Menambah wawasan pada lembaga kesehatan dan meningkatkan kualitas kemampuan dan ketrampilan petugas kesehatan serta sarana dan prasarana dalam menangani kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan dengan usia kehamilan berisiko. Dan dapat memberi informasi tambahan untuk melakukan tindakan preventif dan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil dan janin.

4. Bagi IPTEK

Memberi tambahan informasi mengenai asfiksia neonatorum bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.0 Keaslian penelitian

Nama peneliti (tahun)	Suharti Rahmadiati (2016)	Brillianningtyas L, Berawi M, Carolina	Dina Hartatik, Enny Yuliaswati (2013)	Paulina Maysarah (2013)
Judul	Hubungan kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan dengan kehamilan postdate dan postterm di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode tahun 2012-2014	Hubungan Kehamilan Lewat Waktu dan Bayi Prematur dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum	Pengaruh Umur Kehamilan pada Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Moerwardi Surakarta.	Perbandingan kejadian asfiksia antara Persalinan Preterm dan Aterm pada preeklamsia Berat di RSUD Panembahan Senopati Bantul
Subyek penelitian	Bayi yang dilahirkan dengan postdate dan postterm.	Ibu yang melahirkan preterm dan postterm dan pengaruhnya terhadap kejadian asfiksia.	Bayi baru lahir dengan asfiksia	Ibu preeklamsia berat dengan persalinan preterm dan aterm serta pengaruhnya terhadap kejadian asfiksia neonatorum.
Metode penelitian	Jenis penelitian descriptive <i>correlative</i> dengan pendekatan cross sectional.	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif	Jenis penelitian observasional analitik. Rancangan penelitian case control.	Deskriptif analitik dengan menggunakan cross sectional.