

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian prematur dan angka insiden bayi prematur di Indonesia masih relatif tinggi. Indonesia dengan presentase 15,5 kelahiran prematur per 100 kelahiran hidup, menempati urutan 10 besar dari 184 negara dengan insiden prematur tertinggi. Dari segi angka insiden bayi yang lahir prematur, Indonesia menempati urutan ke-5 dengan jumlah bayi prematur tertinggi di dunia, dengan 675.700 bayi. Dari sisi angka kematian hingga mencapai 25.800, Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 negara dengan jumlah kematian bayi prematur tertinggi (Rizqiani & Yuliana, 2017).

Persalinan prematur diartikan ketika munculnya kontraksi uterus teratur yang mengakibatkan serviks mengalami perubahan sebelum minggu ke-37 kehamilan, yang menandakan adanya risiko pada persalinan. Pada bayi prematur sering ditemukan hipoksia, peristiwa ini biasanya dimulai dari janin masih dalam kandungan, berupa timbulnya stres janin saat melahirkan atau gawat janin. Selain itu, bayi prematur menderita kekurangan bahan surfaktan pada paru-paru, yang menyebabkan bayi sulit untuk adaptasi dengan kehidupan di luar kandungan dan menyebabkan banyak masalah kesehatan yang akibatnya bayi prematur

menderita asfiksia. Hal ini merupakan keadaan darurat neonatus dan memiliki risiko kematian yang sangat tinggi (Mayasari dkk., 2018).

Asfiksia neonatorum merupakan suatu kondisi dimana bayi baru lahir tidak bernapas secara spontan dan terus-menerus setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam kandungan yang berhubungan dengan faktor-faktor yang terjadi selama kehamilan, saat persalinan dan setelah kelahiran (Katiandagho & Kusmiyati, 2015). Faktor-faktor yang terjadi antara lain kelahiran prematur (15%), berat badan lahir rendah (20%), kelainan kongenital (1-3%), ketuban bercampur mekonium. Jenis persalinan meliputi *sectio caesaria*, partus lama atau macet (2,8-4,9%), persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep) (3-4%), dan Ketuban Pecah Dini (KPD) (10-12%) (Mutiara dkk., 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) (2007), 120 juta bayi yang lahir setiap tahun di seluruh dunia. Di rincikan 4 juta bayi (33%) lahir mati antara usia 0-7 hari (perinatal) dan 4 juta bayi (33%) lahir mati antara usia 0-28 hari (neonatal). Diantaranya, terdapat kurang lebih 1 juta bayi asfiksia (27,78%) meninggal dan 3,6 juta bayi (3%) yang menderita asfiksia (Mutiara dkk., 2020).

Prematuritas merupakan penyebab utama 60-80% morbiditas dan mortalitas neonatus di seluruh dunia. Setelah kelahiran prematur penyebab kematian kedua adalah asfiksia (49-60%), diikuti infeksi (24-34%), berat

badan lahir rendah (15-20%), trauma persalinan (2-7%), dan kelainan kongenital (1-3%) (Ariana dkk., 2013).

Di masa pandemi COVID-19 saat ini, ibu hamil menghadapi tantangan, yaitu stres kehamilan. Stres pada ibu hamil merupakan salah satu faktor terpenting yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur. Sejauh ini belum ada data yang menunjukkan hubungan antara kejadian kelahiran prematur dengan stres yang dialami selama pandemi COVID-19, namun stres pada ibu berpotensi tinggi dengan kelahiran prematur (Sulastri & Hilinti, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur saat pandemi COVID-19 di RSUD Salatiga. Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi indikator peningkatan pelayanan dan deteksi dini bayi dengan asfiksia neonatorum untuk mencegah morbiditas dan mortalitas bayi. Selain itu, dari penelitian ini juga dapat diketahui bahwa Al-Qur'an turun sebelum adanya ilmu kedokteran dengan menyatakan bahwa enam bulan ialah masa tersingkat kehamilan. Hal ini di hitung dari masa mengandungnya sampai menyapihnya adalah 30 bulan dikurangi masa menyusui yang sempurna, yaitu 24 bulan.

Allah berfirman dalam Al-Qur'an surah Al-Ahqaf ayat 15. "Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada orang tuanya. Ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Masa mengandungnya sampai menyapihnya adalah 30

bulan, sehingga apabila dia (anak itu) telah dewasa dan umurnya mencapai 40 tahun, dia berdoa, "Ya Tuhanku, berilah aku petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau limpahkan kepadaku dan kepada orang tuaku, dan agar aku dapat berbuat kebajikan yang Engkau ridai; dan berilah aku kebaikan yang akan mengalir sampai kepada anak cucuku. Sungguh, aku bertobat kepada Engkau dan sungguh, aku termasuk orang-orang yang berserah diri." (Q.S Al-Ahqaf 46:15). Dari ayat tersebut dijelaskan bahwa masa kehamilan sampai dengan pemberian ASI adalah 30 bulan. Mengenai surat Al-Baqarah ayat 233, Allah berfirman tentang ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama 2 tahun penuh atau 24 bulan, bagi yang ingin menyusui secara sempurna (Q.S Al-Baqarah 2:233).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Adakah korelasi antara angka kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur?
2. Apakah kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur lebih tinggi, lebih rendah atau sama dengan bayi tidak prematur?
3. Adakah perbedaan angka kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur di saat pandemi COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui apakah ada korelasi antara angka kejadian asfiksia neonatorum dengan bayi prematur di saat pandemi COVID-19.
- b. Mengetahui apakah ada perbedaan angka kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur di saat pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui apakah kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur lebih tinggi, lebih rendah atau sama dengan bayi tidak prematur.
- b. Mengetahui apakah angka kejadian asfiksia neonatorum pada bayi prematur di saat pandemi COVID-19 meningkat, menurun atau tetap.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan berguna untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai indikator untuk meningkatkan pelayanan dan deteksi dini pada bayi dengan asfiksia neonatorum guna mencegah morbiditas dan mortalitas pada bayi.

3. Bagi RSUD Salatiga

Sebagai indikator peningkatan pelayanan kesehatan terutama pada bayi dengan asfiksia neonatorum.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain :

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Judul, Penulis dan Tahun Penelitian	Desain Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Ruang Bersalin RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto (Mayasari dkk., 2018).	<i>Cross-Sectional</i>	Tempat penelitian : penelitian ini dilakukan di Ruang Bersalin RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto	Hasil penelitian hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum, didapatkan bahwa bayi lahir prematur sebagian besar mengalami asfiksia sedang.
2	Hubungan Kehamilan pada Usia Remaja dengan Kejadian Prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah dan Asfiksia (Latifah & Anggraeni, 2013).	<i>Cohort retrospective study</i>	Desain Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Cohort retrospective study</i>	Terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan prematuritas dimana nilai $p=0,012$ dengan OR 3,58.
3	Hubungan Bayi Prematur dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum (Aminah, 2017)	<i>Case control</i> dengan menggunakan pendekatan retrospektif	Waktu penelitian : Penelitian ini dilakukan saat sebelum pandemi	Hasil secara statistik didapatkan hubungan bermakna di ruang perinatology antara kejadian asfiksia neonatorum dan bayi prematur tahun 2015 di RSUD dr. Adjidarmo Rangkas bitung.