

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kematian bayi adalah kematian pada bayi sebelum menginjak usia 1 tahun atau ulang tahun yang pertama (CDC, 2018). Angka kematian bayi biasanya tidak hanya digunakan untuk mengukur pembangunan ekonomi dan sosial, namun juga untuk ukuran penting suatu taraf hidup warga negara serta indikator kesehatan bangsa (Popoola, 2019). Berdasarkan data global dari WHO (2019) menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 28.23% per 1000 kelahiran hidup di dunia. Dalam 10 tahun terakhir angka tersebut mengalami penurunan sebanyak 10,05% dari angka 38,28% di tahun 2009. Meskipun trennya menurun, namun laju penurunan sebesar 1% tiap tahunnya terbilang cukup lambat untuk mencapai target 12,3% di tahun 2024. Diketahui bahwa salah satu penyebab utama kematian pada bayi adalah asfiksia atau gangguan pernapasan sebesar 36%.

Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI pada tahun 2020, dari total 28.158 kematian balita, terdapat 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatal (0-28 hari pasca kelahiran). Dari angka tersebut diketahui bahwa asfiksia neonatorum berada di posisi kedua setelah kondisi BBLR sebagai penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 27,4% (Kemenkes RI, 2020b). Pada data yang dihimpun oleh Kemenkes RI (2020) menunjukkan pula bahwa AKB yang

diakibatkan oleh asfiksia neonatorum di Jawa Barat sejumlah 659 kasus, menempati urutan kedua di Indonesia pada tahun 2020 setelah Jawa Timur dengan jumlah 839 kasus.

Asfiksia neonatorum adalah kondisi ketika bayi tidak mampu bernapas secara spontan dan teratur segera setelah atau beberapa saat setelah lahir. Keadaan ini ditandai dengan hipoksia (kekurangan oksigen), hiperkapnia (peningkatan karbon dioksida), dan berakhir dengan asidosis (peningkatan keasaman darah). Pengembangan paru-paru pada saat kelahiran terjadi dalam beberapa menit pertama setelah kelahiran, diikuti oleh pernapasan yang teratur. Jika terdapat gangguan dalam pertukaran gas dari ibu ke janin, maka dapat terjadi asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir (Nawa *et al.*, 2022).

Asfiksia neonatorum dapat dinilai melalui penilaian APGAR yang meliputi frekuensi jantung, tonus otot, refleks, dan warna kulit. Skor APGAR antara 4-6 menunjukkan asfiksia ringan, sedangkan skor 0-3 menunjukkan asfiksia berat. Asfiksia pada bayi umumnya merupakan kelanjutan dari hipoksia (kondisi kekurangan oksigen) janin (Tunggal *et al.*, 2022).

Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi asfiksia neonatorum meliputi 3 faktor utama: 1) Faktor antepartum, diantaranya usia ibu, paritas, preeklamsia, dan pemeriksaan ANC. 2) Faktor intrapartum, terdiri dari jenis persalinan, ketuban pecah dini, demam intrapartum, partus lama, cairan ketuban bercampur mekonium, malpresentasi janin, dan prolaps tali pusat. 3) Faktor fetus, yakni Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), prematuritas, dan gawat janin (Aslam *et al.*, 2014; Kurnia *et al.*, 2020; Nadeem *et al.*, 2021).

RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam kaitannya sebagai penyelenggara upaya pelayanan kesehatan di Kota Tasikmalaya, turut memiliki andil dalam upaya penanganan neonatal pada pelayanan ruang perinatologi, salah satu yang ditanganinya adalah kejadian asfiksia neonatorum. Pada hasil survei awal yang telah dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (2022), tercatat jumlah kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 1465 kasus pada tahun 2022. Serta kematian neonatus di tahun 2022 mencapai angka 39 dari 63 kasus atau setara dengan 62% penyebab kematian diakibatkan oleh asfiksia.

Berdasarkan rata-rata per bulan, kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 122 kasus, menjadi kasus penyakit tertinggi pada neonatus di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (2022). Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada 15 kasus asfiksia neonatorum, tercatat neonatus dengan kategori asfiksia ringan dan sedang 93,3% serta asfiksia berat 6,7%. Didapatkan pula faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum sebagai berikut, usia ibu <20 tahun atau >35 tahun sebesar (40%), paritas primipara atau grandemultipara sebesar (33%), preeklamsia (47%), jenis persalinan SC sebesar (40%), dan BBLR (53%). Sehingga dapat diketahui bahwa faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum tersebut memiliki angka persentase yang tidak berbeda jauh antara satu sama lain.

Berdasarkan berbagai penjelasan yang ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Risiko Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti terkait faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain studi *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diterapkan pada penelitian ini adalah lingkup kesehatan masyarakat, terutama dalam bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran yang akan diteliti adalah pasien bayi baru lahir di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi wadah untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama masa perkuliahan sehingga dapat memperluas wawasan, menambah ilmu, dan pengalaman meneliti di lapangan terkait kejadian asfiksia neonatorum.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam perencanaan program kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan AKB.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi bagi mahasiswa maupun dosen yang tertarik dengan kesehatan ibu dan anak khususnya kejadian asfiksia neonatorum untuk selanjutnya dapat mengkaji atau melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi terbaru bagi masyarakat untuk mengenal lebih jauh terkait faktor risiko asfiksia neonatorum, sehingga masyarakat diharapkan mampu menghadapi kehamilan secara tepat serta dapat mencegah risiko komplikasi kehamilan dan persalinan.