

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) merupakan hal yang menjadi indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dan derajat kesehatan masyarakat. Kematian pada neonatus masih menjadi permasalahan global yang penting. Salah satu penyebab kematian bayi yaitu asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum merupakan kondisi terganggunya pertukaran gas darah yang ditandai dengan hipoksemia (penurunan pO₂), hiperkarbia (peningkatan paCO₂, dan asidosis (penurunan PH) sehingga bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir hingga menimbulkan gangguan lebih lanjut serta mempengaruhi seluruh metabolisme tubuhnya (Raul C. Banagale, 1986). Asfiksia neonatorum dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor placenta, dan faktor dari persalinan. Salah satu faktor yang disebabkan oleh ibu adalah pre-eklamsia.

Berdasarkan (WHO) *World Health Organization* tahun 2020, AKI dan AKB mencapai 75% dari semua kematian. Di tengah situasi pandemi COVID-19 angka kematian bayi melonjak pada tahun 2019 dari 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Suci, 2022). Jumlah kematian di Jawa Timur pada tahun 2021 berjumlah 3.575 balita dan 2.092 terjadi pada neonatal umur 0-6 hari (Timur, 2022). Sedangkan kasus kematian di Kabupaten Jember sebesar 9,2/1000 kelahiran hidup (Jember, 2020). Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, terdapat 5.599 kasus

kematian dengan asfiksia dan Jawa Timur menjadi provinsi dengan jumlah terbanyak kematian neonatal karena asfiksia yaitu sebanyak 757 kasus. Dari jumlah tersebut, Jember menjadi kota dengan jumlah terbanyak kematian neonatal dengan asfiksia sebanyak 67 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSD Kalisat Jember pada tanggal 15 November 2022 dari sistem pencatatan rekam medis bayi diperoleh data asfiksia neonatorum pada tahun 2020 sebanyak 364 kasus dan 467 kasus asfiksia neonatorum pada tahun 2021.

Meningkatnya permohonan pernikahan dini pada tahun 2021 dengan jumlah 1.417 pemohon menjadi konsen tersendiri bagi pemerintah untuk menggelar forum diskusi sebagai wadah edukasi remaja agar menyiapkan diri terlebih dahulu sebelum memasuki dunia pernikahan khususnya kehamilan karena usia <20 tahun beresiko mengalami komplikasi dalam kehamilan baik pada ibu maupun janin. Salah satu komplikasi yang mungkin terjadi yaitu asfiksia neonatorum. Asfiksia terjadi karena adanya gangguan perfusi uteroplasenter akibat vasospasme dan kerusakan arteri spinalis pada saat dalam kandungan. Hasil penelitian dari Della tahun 2012 menyatakan bahwa faktor resiko asfiksia neonatorum adalah pre-eklamsia (69.3%), Usia < 20 tahun dan > 35 tahun (75.0%), umur kehamilan (53.3%), paritas (80.0%), jenis persalinan (66.6%), berat bayi lahir (78.9%) (Nofriantika, 2022). Preeklamsia merupakan sindrom kehamilan yang spesifik karena patogenesis kompleks dari indufisiensi plasenta, ketidakseimbangan angiogenik, stress oksidatif, dan kerusakan endotel (Bestari Dianing Tyas 1. P.-M.-P., 2019). Hal tersebut

dikarenakan pada PEB terjadi spasme arteriola spiralis decidua sehingga menyebabkan penurunan aliran darah ke placenta yang mengakibatkan gangguan perfusi placenta sehingga terjadi hipoksia janin yang menyebabkan asfiksia pada bayi ketika lahir. Salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya pre-eklampsia yaitu usia ekstrem < 20 tahun atau > 35 tahun (Reeta Lamminpaa, 2012). Wanita hamil pada usia ekstrem mempunyai resiko terjadi pre-eklampsia 4,5 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun. Sebuah penelitian di serupa di China menunjukkan bahwa wanita umur 35-39 tahun dan ≥ 40 tahun lebih beresiko 3.80 dan 7.46 kali lipat dibandingkan dengan usia normal (Bestari Dianing Tyas P. L., 2019). Hal ini terjadi karena fisik dan psikis pada seorang wanita yang usianya terlalu muda belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan karena organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan wanita usia > 35 tahun fungsi organ reproduksi mulai mengalami penurunan sehingga meningkatkan resiko komplikasi. Selain itu, kelemahan fisik dan perubahan pada jaringan organ reproduksi tidak elastis lagi (Reeta Lamminpaa, et. al). Berdasarkan hal tersebut, maka kematangan usia reproduksi menjadi hal yang penting untuk dikaji karena usia yang tidak optimal lebih beresiko mengalami komplikasi.

Komplikasi yang dapat terjadi pada janin yang dikandung adalah janin akan hidup dalam rahim dengan asupan nutrisi dan oksigen di bawah normal. Hal tersebut terjadi karena adanya penyempitan pembuluh darah sehingga darah yang dibutuhkan oleh placenta tidak tercukupi sehingga menyebabkan pertumbuhan

janin akan terhambat karena kurangnya nutrisi dan komplikasi lain salah satunya yaitu asfiksia. Apabila asfiksia neonatorum tidak segera ditangani akan menyebabkan berbagai komplikasi pada bayi diantaranya yaitu terjadi hipoksia iskemik ensefalopati, edema serebri, kecacatan cerebral palsy pada otak, hipertensi pulmonal presisten pada neonatus, perdarahan paru, dan edema paru pada jantung dan paru-paru, *enterokolitis nekrotikana* pada gastrointestinal, tubular nekrosis akut, dan *Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone*.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan upaya preventif dengan memberikan penyuluhan kepada calon ibu untuk melakukan upaya pencegahan PEB yaitu dengan mengurangi konsumsi garam, cukup asupan kalium, rutin melakukan ANC, serta persiapan kehamilan dengan matang, baik secara fisik, mental, maupun finansial. Tidak hanya itu, skrining PE di buku KIA perlu untuk dikaji sebagai alat informasi antara tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan. Namun upaya tersebut belum sepenuhnya mengatasi dikarenakan masih terdapat faktor lainnya yaitu pendidikan, keterlambatan rujukan, dan rendahnya tingkat sosial. Selain itu, bayi yang baru lahir dengan asfiksia harus tertangani dengan tepat waktu sesuai prinsip dan SOP resusitasi serta diperlukan keterampilan tim resusitasi yang profesional, tersedianya kelengkapan peralatan, dan fasilitas yang mendukung. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperlukannya penelitian mengenai perbedaan kejadian asfiksia neonatorum dan besar resiko pada ibu hamil pre eklamsia berat berdasarkan klasifikasi umur di RSD Kalisat Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah Terdapat Perbedaan Resiko Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Ibu Hamil Pre-Eklamsi Berat Berdasarkan Klasifikasi Umur di RSD Kalisat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui perbedaan dan besar resiko kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan klasifikasi umur ibu hamil pre-eklamsia berat di RSD Kalisat Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi klasifikasi umur ibu hamil dengan pre-eklamsia berat di RSD Kalisat Jember.
- 2) Mengidentifikasi kejadian asfiksia neonatorum pada ibu hamil dengan pre-eklamsia berat di RSD Kalisat Jember.
- 3) Menganalisis perbedaan kejadian asfiksia neonatorum pada ibu hamil dengan pre-eklamsia berat berdasarkan klasifikasi umur di RSD Kalisat Jember.
- 4) Menganalisis besar resiko kejadian asfiksia neonatorum pada ibu hamil dengan pre-eklamsi berat berdasarkan klasifikasi umur di RSD Kalisat Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang faktor resiko umur ibu hamil dengan kejadian komplikasi yang dapat terjadi pada ibu maupun janin.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan pengetahuan dan pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan screening yang dilakukan pada saat ANC rutin terhadap calon ibu/ibu hamil sebagai deteksi awal untuk mengetahui kelainan atau gangguan yang dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu dan janin.

2) Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan dan wawasan untuk mengoptimalkan persiapan kehamilan dan persalinan sehingga meminimalisir resiko terjadinya komplikasi

3) Bagi Peneliti

Sebagai bahan rujukan untuk menambah wawasan, pengetahuan sekaligus menjadi pertimbangan untuk mengembangkan ilmu di bidang Obstetri dan Ginekologi.