

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asfiksia merupakan salah satu penyebab kematian paling tinggi, kurang lebih 23% dari sekitar 4 juta kematian neonatus di seluruh dunia setiap tahunnya. Di Indonesia, menurut Depkes RI 2009 asfiksia merupakan penyebab kematian paling tinggi 27% dari seluruh kematian neonatal. Asfiksia perinatal dapat terjadi selama antepartum, intrapartum maupun postpartum. Asfiksia selain dapat menyebabkan kematian juga dapat mengakibatkan kecacatan (Dewi, 2014)

Rencana strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia 2001-2010 menyebutkan bahwa Visi dari MPS adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, Tujuan keempat *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 adalah menurunkan angka kematian anak. Dalam target 4.2 diharapkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun menjadi sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015 (Bappenas, 2011)

Angka kematian bayi dan anak mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu Negara serta kualitas hidup dari masyarakat. Angka ini digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan dan kesehatan. Program kesehatan Indonesia telah difokuskan untuk menurunkan tingkat kematian dan anak yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesai tahun 2007 angka kematian bayi sebesar 34 kematian per 1.000 Kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa

Angka Kematian Bati (AKB) di Indonesia mengalami penurunan secara melanda (SKDI, 2012)

Hasil Survey Penduduk antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22.23% per 1.000 kelahiran hidup yang artinya sudah mencapai *MDGs* 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, BBLR dan Infeksi. Capaian penanganan neonatal dan komplikasi mengalami penurunan dari tahun 2014 sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016)

Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Timur data Angka Kematian Bayi (AKB) yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur tahun 2012 adalah 28,31 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini dapat disebabkan sosial budaya serta ekonomi, tidak semata mata karena rasio petugas kesehatan kurang berkualitas. Penyebab kematian neonatal di Provinsi Jawa Timur adalah Trauma Lahir, Asfiksia, BBLR, infeksi, *tetanus neonatorum*, dan kelainan bawaan. Sebesar 27,38 % kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia. (Dinkes Jawa Timur, 2012)

Pada tahun 2015 angka lahir mati sebesar 3,0 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kelahiran sebanyak 4.290 (bayi lahir meninggal sebanyak 13 bayi). Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) kota Kediri sebesar 1 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatus (0-28 hari) di kota Kediri sebagian besar disebabkan karena kelahiran BBLR sebesar 56,25%, asfiksia sebesar 37,5%, infeksi sebesar 6,25%. Kemudian Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu kematian ibu hamil dan ibu nifas tidak ada, sedangkan kematian ibu

bersalin 3 orang dari 4.277 pada tahun 2014 (Profil Kesehatan Kota Kediri, 2016).

Asfiksia Neonatorum merupakan suatu kondisi dimana bayi tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia neonatorum dapat disebabkan beberapa faktor, di antaranya adalah, ketuban pecah dini, kehamilan lewat bulan, berat janin tidak sesuai dengan masa kehamilan, letak sungsang, kelahiran kurang bulan, partus lama, dan air ketuban bercampur meconium dan hipertensi dalam kehamilan (Kosim & dkk, 2014). Komplikasi yang dapat terjadi karena asfiksia antara lain hipoksia, hiperkapnia dan asidosis metabolik. Pada asidosis metabolik terjadi perubahan metabolisme aerob menjadi anaerob yang akan menyebabkan kelainan biokimiawi darah yang lebih parah. Keadaan ini akan mempengaruhi metabolisme sel, jaringan, dan organ, khususnya organ vital, seperti otak, jantung, ginjal, paru yang berdampak pada gangguan fungsi, gagal organ sampai kematian (Muslihatun, 2010)

Asfiksia pada bayi baru lahir salah satu penyebabnya adalah hipertensi dalam kehamilan. Asfiksia bisa terjadi karena gangguan *perfusi utero-plasenter* akibat *vasospasme* dan kerusakan arteri spiral pada saat dalam kandungan. Selain itu asfiksia pada bayi dapat dipicu oleh karena adanya gangguan oksigenasi pada bayi saat ada dalam kandungan dan oleh karena pengobatan-pengobatan sedativum yang diberikan pada ibu. Hal ini mengakibatkan *hypovolemia*, *vasospasme*, penurunan *perfusi uteroplasenta* dan kerusakan sel *endotel* pembuluh darah plasenta. Jika tidak dilakukan pencegahan dari awal pada ibu atau tidak dilakukan penanganan segera pada kejadian asfiksia maka

akan berdampak fatal pada bayi yang dilahirkan yaitu meningkatkan angka mordibitas dan mortalitas (Prawirohardjo, 2010)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Aura Syifa pada bulan November 2018, Pada tahun 2016 jumlah asfiksia sebanyak 274 kasus. Di tahun 2017 asfiksia mengalami peningkatan yaitu sebanyak 362 kasus. Pada tahun 2018 justru mengalami peningkatan kembali sebanyak 385 kasus asfiksia, sedangkan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2017 sebanyak 303 kasus dari 2034 persalinan. Pada tahun 2018 periode januari-Desember jumlah persalinan 2263 dan yang mengalami hipertensi dalam kehamilan sebanyak 475. Perbandingan data dengan RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2018 sebanyak 111 kasus asfiksia dari total 852 persalinan.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan:

Apakah Ada Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- b. Mengidentifikasi Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri..
- c. Menganalisis Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah, perbaikan atau peningkatan masalah yang berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan dengan asfiksia.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Hasil ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran atau memperkaya konsep-konsep tentang hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Aura Syifa Kab Kediri.

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan menjadi salah satu acuan kepada pihak Rumah Sakit dan tenaga kesehatan yang bekerja agar dapat melaksanakan tindakan penanganan segera terhadap ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan karena ada risiko bayinya akan asfiksia.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.