

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator penting untuk mendeskripsikan pencapaian kesejahteraan masyarakat dan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan yang ada dilakukan dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB menjadi salah satu Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 97 Tahun 2014 dalam upaya meningkatkan cakupan atau mutu pelayanan secara efektif dan efisien (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data UNICEF (2022) diketahui bahwa AKB di dunia pada tahun 2021 mencapai 27.3 per 1000 KH dengan rata-rata AKB sebesar 22.5 per 1000 KH. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 secara global terdapat sekitar 5 juta kematian neonates, dimana 75% diantaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan (WHO, 2020). Asfiksia menempati urutan kedua untuk penyebab kematian neonates di dunia, setelah kelahiran premature. Setiap tahunnya kira-kira 3% (3,8 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal.

Profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2023 menunjukkan bahwa AKI secara nasional sebesar 16,85 per 1000 kelahiran hidup, sementara AKB di Provinsi Bali ditemukan sebesar 9,7 per 1000 kelahiran hidup. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2023 menunjukkan penyebab terbesar kematian neonatal antara lain sebanyak 28% disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *prematunitas* (28%), asfiksia (18%), infeksi (14%), kelainan kongenital (13%), dan sebab lain (21%). Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli mencatat AKB pada tahun

2024 sebanyak 20 per 1000 kelahiran hidup lebih tinggi dari angka nasional namun sayangnya, data lebih rinci terkait penyebab kematian belum ditemukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

Asfiksia neonatorum merupakan bayi baru lahir yang mengalami gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya. Meskipun AKB Provinsi Bali masih berada di bawah angka nasional, namun jika dilihat perbedaan angka yang ditampilkan melalui aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dan survei kecendrungan akan mengalami peningkatan (Gede *et al.*, 2023)

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernapas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan  $O_2$ , dan makin meningkatnya  $CO_2$ , yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Kegagalan dalam melakukan pernafasan secara teratur dan spontan pada saat lahir menjadi tanda bayi mengalami asfiksia. Gangguan pernafasan yang terjadi pada neonatus selain asfiksia termasuk sindrom gangguan pernafasan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), *hipoksia*, *apnea*, dan *sianosis* (Mentari, 2020).

Asfiksia neonatorum menyebabkan peningkatan angka kematian dan morbiditas jangka panjang. Gangguan neurologis seperti *cerebral palsy*, keterlambatan perkembangan, dan epilepsi dapat disebabkan oleh hipoksia selama persalinan. Selain itu, hipoksia juga sering menyebabkan kerusakan organ lain, seperti gangguan ginjal, jantung, dan hati (Parleman, 2019). Menurut Kemenkes RI (2018), bayi yang selamat dari asfiksia membutuhkan perawatan medis intensif, yang memerlukan banyak biaya. Akibatnya, ini merupakan tantangan sosial dan

ekonomi yang signifikan. Upaya pencegahan yang paling efektif untuk menurunkan kematian bayi adalah melalui usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, persalinan yang aman, serta perawatan yang baik. Salah satu caranya adalah mengetahui epidemiologi kasus kematian neonatal dan mengetahui faktor yang menyebabkan kematian neonatal tersebut. Upaya menurunkan angka kematian neonatal, merupakan prioritas utama.

Berbagai faktor risiko, termasuk usia ibu, riwayat kesehatan ibu, komplikasi persalinan, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), berkontribusi pada kejadian asfiksia neonatorum (Rahmawati et al., 2020). Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa asfiksia neonatorum disebabkan oleh tiga factor utama, yaitu: Faktor antepartum (usia ibu, paritas, preeklamsia, status anemia, plasenta previa dan pemeriksaan ANC). Faktor intrapartum (jenis persalinan, ketuban pecah dini, demam intrapartum, partus lama, cairan ketuban bercampur mekonium, malpresentasi janin, dan prolaps tali pusat), serta faktor fetus, (Berat Badan Lahir Rendah, prematuritas, dan gawat janin).

Bangli adalah salah satu kabupaten/kota di Provinsi Bali dengan angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang cukup tinggi. Berdasarkan data yang tercatat dalam register kejadian asfiksia bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Bangli dari tahun 2021-2024 terdapat 236 kasus asfiksia dengan 22 kasus kematian. Asfiksia termasuk ke dalam 10 penyebab kematian pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli.

Besarnya dampak yang disebabkan oleh karena asfiksia maka, penting dilakukan identifikasi faktor-faktor yang berhubungan terhadap kejadian asfiksia faktor ibu yang terdiri dari usia, paritas, status anemia, preeklamsia atau hipertensi.

Penelitian (Fajarriyanti, 2017.) kejadian asfiksia pada bayi lebih banyak terjadi pada ibu dengan usia beresiko dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia tidak beresiko akan tetapi menurut (Sari *et al.*, 2025) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ibu dan kejadian asfiksia neonatorum. Menurut penelitian (Nofriantika, 2022) ada hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir dimana paritas yang melahirkan bayi asfiksia mayoritas pada paritas primipara, sedangkan menurut (Sari *et al.*, 2025) paritas tidak mempunyai hubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Terdapat hubungan derajat anemia pada kehamilan dengan kejadian asfiksia Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Pulau Sumatera, dari 80 Bayi Baru Lahir (BBL) yang mengalami Asfiksia dari ibu yang menderita derajat anemia sedang yaitu 40 orang (25,0%), sedangkan dari 80 bayi baru lahir yang tidak asfiksia dilahirkan dari 64 ibu (40%) yang menderita derajat anemia ringan. Keadaan saat kadar hemoglobin menurun pada eritrosit sehingga berkurang oksigen sebagai kebutuhan jaringan penting pada ibu dan janin ikut berkurang dinamakan anemia (Astuti and Yunita, 2020). Pada ibu preeklamsi yang melahirkan bayi dengan kondisi asfiksia sebanyak 157 orang dan non asfiksia sebanyak 58 orang. Sedangkan, ibu yang tidak mengalami preeklamsi melahirkan bayi dengan kondisi asfiksia sebanyak 52 orang dan non asfiksia sebanyak 59 orang (Mongdong *et al.*, 2021) (Pratama and Handayani, 2022). Ketuban pecah dini (KPD) yaitu ketuban 6 jam atau lebih sebelum kelahiran, dimana dapat menimbulkan komplikasi bagi janin antara lain, prematuritas dan infeksi yang kedua komplikasi tersebut berakibat terjadinya infeksi, tempat yang paling sering terinfeksi adalah alat-alat respirasi (Mochtar, 2010). Terjadinya asfiksia sering diawali infeksi yang terjadi pada bayi,

baik pada bayi cukup bulan terlebih lagi pada bayi kurang bulan. Menurut penelitian (Purnami, 2022) ketuban pecah dini bisa menyebabkan asfiksia karena gangguan pertukaran gas  $O^2$  dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan dalam persediaan  $O^2$  dan dalam menghilangkan  $CO^2$ . Partus lama berpengaruh terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Menurut harjono, persalinan berlarut-larut atau kasep adalah fase akhir dari persalinan lama yang terhenti yang menyebabkan dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu, hipoksia dan kematian janin (Purnami, 2022). Para peneliti percaya persalinaan macet dapat menyebabkan asfiksia pada neonatus karena semakin lama bayi duduk di pintu panggul, semakin banyak hipoksia yang akan di alaminya, karena kontraksi rahim dapat membatasi aliran darah ke rahim mengurangi suplai oksigen ke plasenta.

Penggunaan data sekunder seperti rekam medis, memungkinkan menilai hubungan antara faktor risiko dan insiden asfiksia pada bayi baru lahir yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

“Apakah terdapat hubungan antara faktor ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan anantara faktor ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli
- b. Mengidentifikasi faktor ibu meliputi usia, gravida, status anemia, riwayat

hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, ketuban pecah dini dan partus lama di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli

- c. Menganalisis hubungan antara faktor ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk peneliti selanjutnya : Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi bagi peneliti berikutnya, terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor ibu yang berhubungan dengan resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dan sebaiknya menggunakan data perspektif primer

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat di jadikan referensi untuk menyusun kebijakan program kesehatan ibu dalam rangka menurunkan kejadian asfiksia khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli