

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil, bersalin dan bayi baru lahir merupakan masalah besar, terutama di negara Indonesia. Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi. Angka kematian pada ibu dan bayi di dunia, terutama di Indonesia adalah masalah yang sangat serius, karena angka tersebut merupakan angka untuk panduan kesehatan nasional di Indonesia. Pada tahun 2015 melalui data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan dari provinsi Jawa Tengah tahun 2016, AKB memiliki persentase 99,9%, dan 9,79% per 1000 kelahiran hidup untuk kabupaten Tegal.

Di Indonesia angka kematian ibu pada tahun 2015 masih tinggi, sebanyak 305 per 100.000. Jumlah kematian pada ibu hamil di provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 619 kasus (Depkes, 2016).

Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia pada awal kehidupan yaitu asfiksia (WHO, 2012). Berdasarkan data profil kesehatan daerah Jawa Tengah persentase cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi sebesar 86,47%, komplikasi penyebab kematian utama pada bayi baru lahir yaitu asfiksia (36%), bayi berat lahir rendah (32%) dan infeksi (12%) (Dinkesjateng, 2016).

Asfiksia yaitu suatu keadaan pada bayi, dimana bayi ketika baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur dengan segera setelah dilahirkan. Apabila kejadian ini terjadi sangat lama pada janin maupun bayi baru lahir maka dapat mempengaruhi fungsi organ vital dan dapat menyebabkan kematian. Asfiksia dapat dipengaruhi dari beberapa faktor, baik dari faktor ibu, janin/ bayi, maupun plasenta. Salah satu faktor dari ibu yang dapat menyebabkan asfiksia yaitu preeklamsia dan faktor dari janin maupun bayi yaitu BBLR, IUGR dan prematuritas (Saifuddin, 2011).

Jawa Tengah angka kematian ibu pada tahun 2013 sebesar 118, 62 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab utama kematian ibu yaitu preeklamsia dengan persentase sebesar 23,9%. (Depkes RI, 2013).

Di daerah Jawa Tengah angka kematian ibu tahun 2015 sebesar 619 kasus, dengan kasus kematian tertinggi adalah Brebes 52 kasus, kota Semarang 35 kasus, dan Tegal 33 kasus. Salah satu penyebab kematian ibu yaitu preeklamsia. Persentase di kabupaten Tegal penyebab kematian pada ibu hamil tahun 2016 yaitu perdarahan 18,51%, eklamsia 3,70% Preeklamsia (29,62%) (Dinkes Kab. Tegal, 2016).

Preeklamsia adalah salah satu penyebab utama pada kematian ibu hamil dan melahirkan, dengan ditandai adanya proteinuria, hipertensi dan edema. Ibu dengan preeklamsia memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, proteinuria ≥ 3 g/24 jam atau +1 dipstick, setelah kehamilan yang berlangsung 20 minggu (Cunningham, 2014). Gejala yang timbul memberi dampak yang beraneka ragam dan bervariasi pada ibu hamil dari gejala ringan hingga gejala yang berat. Gejala yang terjadi menyebabkan organ pada ibu hamil mengalami gangguan dan dapat menyebabkan beberapa kejadian seperti hipoksia pada janin intrauteri, persalinan preterm/prematur, plasenta kekurangan pasokan oksigen, perkembangan pada bayi baru lahir menjadi lambat, hipoksia intrauterin, dan dapat mengakibatkan kejadian yang fatal yaitu terlepasnya jaringan plasenta sebelum waktunya (Cunningham, 2014).

Kasus bayi berat lahir rendah di Indonesia memiliki persentase 10,2 % (Depkes, 2014). Persentase di provinsi Jawa Tengah 4,4 % (Depkes, 2016). Sedangkan untuk kabupaten Tegal memiliki persentase 5,45 % (Dinkes Jateng, 2016).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram dan merupakan penyebab kematian pada bayi kedua setelah asfiksia (Sholeh, *et al.*, 2014). Bayi yang lahir kurang bulan pada kasus BBLR terdapat risiko yang lebih tinggi daripada bayi cukup bulan, dikarenakan pada bayi kurang bulan perkembangan dan pertumbuhan organ masih belum sempurna. Terutama pada organ paru.

Akibat dari pertumbuhan yang kurang sempurna menyebabkan adanya kekurangan surfaktan pada janin maupun bayi yang dapat mengakibatkan terjadi asfiksia (Nugroho, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada bulan Agustus 2018 dengan mempelajari data rekam medis menunjukkan jumlah persalinan selama tahun 2017 adalah 2522 bayi. Jumlah Bayi yang lahir dengan asfiksia yaitu 69 bayi , sedangkan ibu dengan riwayat preeklamsia 189 dan bayi yang mengalami berat lahir rendah kurang dari 2500 yaitu 215 bayi .

Berdasarkan latar belakang diatas, menunjukkan faktor yang menyebabkan komplikasi pada bayi baru lahir terutama asfiksia masih cukup tinggi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi baru lahir, terutama akibat faktor dari preeklamsia, dan bayi yang lahir dengan berat lahir rendah. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara preeklamsia dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

1. Adakah hubungan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir?
2. Adakah hubungan antara berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir?
3. Adakah hubungan antara preeklamsia, dan berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui adanya hubungan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.
2. Mengetahui adanya hubungan antara Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.
3. Mengetahui adanya hubungan antara preeklamsia dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta informasi mengenai hubungan antara preeklamsia dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Untuk masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi untuk pencegahan komplikasi pada neonatus terutama kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

b. Untuk mahasiswa kedokteran

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang hubungan antara preeklamsia dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

c. Untuk penelitian lain

Sebagai acuan kepustakaan serta referensi untuk penelitian berikutnya mengenai hubungan antara preeklamsia dan berat bayi lahir rendah dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.