

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi yang tinggi menunjukkan masih rendahnya kualitas sektor kesehatan di negara tersebut (BPS2016). Salah satu penyebab asfiksia neonatorum di sebabkan oleh ibu yang mengalami pre-eklamsia. Pre-eklamsia merupakan sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (sudarti, 2014). Asfiksia merupakan kondisi bayi yang banyak menyebabkan kematian pada bayi baru lahir.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), setiap tahun terjadi 3% (3,6 juta) bayi baru lahir di dunia mengalami asfiksia, hampir satu juta bayi meninggal, survey WHO tahun 2015 menyebutkan bahwa 23% seluruh kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia. Millenium Development Goals (MDGs) angka kematian bayi asfiksia di indonesia pada tahun 2016 sebesar 23/1000 kelahiran hidup (Bagian data & informasi //KUKP-RI MDGs,2016). Angka kematian bayi di indonesia yaitu 31/1000 kelahiran hidup, dimana penyebab nomor dua kematian bayi di indonesia adalah asfiksia yaitu 23% (Depkes RI,2015). Di Provinsi Jawa Timur sebanyak 11% bayi asfiksia pada tahun 2016. Sementara itu jumlah kejadian asfiksia yang dilaporkan di Kabupaten Mojokerto tahun 2017 dari 16,424 bayi lahir hidup sebanyak 280 (4,26%) diantaranya bayi

laki-laki 134 (3,17%) dan bayi perempuan 146 (2,78%) (Dinkes Kabupaten Mojokerto).

Berdasarkan hasil studi pendahuluandi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto pada tanggal 1 Januari – 28 Januari 2019 didapatkan jumlah persalinan sebanyak 73 persalinan, dan sebanyak 10 ibu diantaranya mengalami pre-eklamsia dan 13 bayi mengalami asfiksia pada hari itu ada 2 orang ibu bersalin secara saesar dengan 1 orang ibu menderita pre-eklamsi dan melahirkan bayi dengan asfiksia.

Pre-eklamsi merupakan suatu kondisi ibu hamil yang banyak menyumbangkan angka kejadian asfiksia karena dengan kondisi ibu pre-eklamsi berdampak pada insufisiensi plasenta sehingga dapat mengakibatkan hipoksia ante dan intrapartum. Hipoksia pada janin terjadi karena adanya gangguan dalam persediaan oksigen, sehingga menyebabkan adanya peningkatan karbondioksida, yang mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum. Salah satu penyebab dari asfiksia pada janin yaitu ibu dengan pre-eklamsi. Pada kehamilan dengan pre-eklampsia, terjadi kegagalan remodeling arteri spiralis yang menyebabkan aliran darah uteroplasenta menurun dan menyebabkan terjadi hipoksia pada janin. Hipoksia ini berpeluang menjadi keadaan asfiksia pada saat bayi dilahirkan (Prawirohardjo, 2009b).

Berdasarkan pengamat *word health organization* (WHO) pre-eklamsi terjadi pada 3,9% dari semua wanita hamil di seluruh dunia tahun 2015. Angka kejadian dirumah sakit di indonesia juga cenderung

meningkat, yaitu 1,0% -1,5%. MDGs menargetkan jumlah angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2016 adalah 102/100.000 kelahiran hidup (Bagian Data dan Informasi KUKP-RI MDGs, 2016). Angka kematian ibu di Indonesia tertinggi di Asia yaitu 228/100.000 kelahiran hidup, dimana 24% terjadi pre-eklamsia (Depkes RI, 2015). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) adalah pre-eklamsia sebesar 13%. Dalam profil kesehatan indonesia tahun 2015 pre-eklamsia 27,1% (Masyarakat, 2018). Di Jawa Timur mempunyai prevalensi pre-eklamsia dari 13,54% mencapai 14,17% yang di golongan masih tinggi (Handajan, 2017). Perkembangan AKI di kota Mojokerto tahun 2016 tercatat sebesar 5,27 per100,000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah pendarah dan pre-eklamsi (Dinkes Kota Mojokerto,2017).

Remodelling arteri spiralis yang tidak lengkap pada pre-eklamsia menyebabkan sirkulasi uteroplasenter tahanan tinggi, perfusi ke plasenta berkurang menyebabkan stress oksidatif, terjadi peningkatan kadar peroksida lipid dan isoprostane pada plasenta dan desidua. Sedangkan kadar antioksidan superoksida dismutase, beta karoten, alfa tokoferol dan glutation pada plasenta mengalami penurunan (Candra, 2007).

Kelainan iskemia-reperfusi merupakan penyebab malperfusi dari beberapa sistem organ. Pada pre-eklamsia terdapat spasme arteriola spiralis decidua sehingga terdapat penurunan aliran darah ke plasenta. Menurunnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan perfusi plasenta. Sehingga

dengan menurunnya perfusi darah melalui plasenta ke janin, maka terjadi hipoksia janin yang mengakibatkan terjadinya asfiksia pada bayi ketika setelah dilahirkan (Mellembakken et al, 2001).

Penyebab asfiksia neonatorium tidak hanya pada ibu yang mengalami pre-eklamsi melainkan pada ibu yang melahirkan pada usia <20 tahun dan di atas >35 juga beresiko menyebabkan bayi lahir dengan asfiksia tidak hanya itu berat badan bayi yang terlalu rendah <2500 gram juga beresiko terjadi asfiksia karena belum matangnya organ-organ sistem pernafasan. Jenis persalinan, persalinan spontan dapat menimbulkan asfiksia disebabkan oleh tekanan langsung pada kepala sehingga terjadi (hipoksia, syok maternal, dan malnutrisi). Persalinan lama atau partus lama >24 jam janin berada pada pinta panggul terlalu lama sehingga mengalami hipoksia dan terjadi asfiksia. Ketuban pecah dini >18 jam sebelum kelahiran dapat menyebabkan komplikasi pada janin (Kesehatan, 2015).

Dampak asfiksia pada bayi baru lahir yang muncul adalah Ensephalo hipoksis iskemik (EHI) kerusakan otak karena kekurangan kadar oksigen dan penimbunan karbondioksida sehingga otak tidak dapat melakukan metabolisme untuk sel dan jaringan pada tubuh bayi, Gagal ginjal akut karena tidak terjadi metabolisme dalam tubuh sehingga fungsi ginjal menjadi abnormal, Jantung akibat gangguan aliran darah sehingga jantung tidak dapat memompa darah keseluruh tubuh, Entero Kolitis Nekrotikans (EKN) disebabkan proliferasi bakteri ke dalam mukosa usus yang mengalami asfiksia dan iskemia, dan faktor penyebab keluarnya mekonium

adalah stress intrauterin seperti hipoksia, asfiksia, dan asidosis(Drage, 1996).

Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi adanya komplikasi Asfiksia, salah satunya dengan melakukan tindakan resusitasi dan penilaian apgar score. Sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah pada bayi dengan asfikisa. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya,jika bayi tidak menangis, tidak bernapas, sambil menilai, lakukan hal berikut: Letakkan bayi diatas perut ibu atau dekat perineum, selimuti bayi jika masih tidak ada response pindahkan bayi ke tempat resusitasi, Jaga bayi tetap hangat Atur posisi bayi kemudian isap lendir keringkan dan rangsang taktil terakhir reposisi. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul "Hubungan Pre-eklampsia dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu "Apakah ada hubungan pre-eklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. Wahidin SudiroHusodo Kota Mojokerto?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan pre-eklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Wahidin SudiroHusodo Kota Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian Pre-eklampsia di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto.
2. Mengidentifikasi kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan Pre-eklampsia dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan tentang keadaan umum bayi baru lahir yang mengalami asfiksia pada ibu pre-eklamsi secara tepat dan sebagai bahan perkembangan ilmiah atau bacaan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktek

1. Bagi masyarakat hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan, dan diharapkan dapat masukan kepada peneliti dalam meningkatkan pengetahuan peneliti.
2. Bagi perawat dan bidan diharapkan dapat membantu dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada keadaan umum bayi baru lahir dengan asfiksia pada ibu pre-eklamsi.