

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Asfiksia merupakan keadaan patologis akibat berkurangnya oksigen dalam sistem pernapasan, yang nantinya akan menyebabkan hipoksia dan hiperkapnia (Dorland, 2008, hlm. 112). Asfiksia neonatorum sendiri didefinisikan sebagai gagalnya napas pada bayi baru lahir, dan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis merupakan karakteristiknya (Dharmasetiawan, N dkk. 2014, hlm. 103).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, insidensi mortalitas akibat asfiksia dan trauma pada bayi usia 0-27 hari berkisar 23,8%. Sedangkan, menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2007, kelainan atau gangguan pernapasan merupakan penyebab tertinggi dari kematian neonatus yaitu sekitar 35,9%. Provinsi Jawa Barat menduduki posisi ke-12 kematian bayi tertinggi di Indonesia pada tahun 2007, dengan jumlah kematian bayi 39 per seribu kelahiran hidup dan kematian neonatus menyumbang lebih dari setengah angka kematian bayi. Pada periode 2007-2012 angka kematian neonatus menetap sekitar 12 per seribu kelahiran hidup. Penyebab terbanyak dari kematian bayi di Jawa Barat khususnya pada usia 0-7 hari adalah gangguan pernapasan dan prematuritas (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2014). Di Depok rasio mortalitas bayi pada tahun 2013 berjumlah 2,34 per seribu kelahiran hidup dengan penyebab berat bayi lahir rendah, asfiksia, infeksi dan masalah laktasi, serta asfiksia juga merupakan morbiditas tersering yang dapat menyebabkan dirawatnya anak di rumah sakit pada usia kurang dari satu tahun (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2013).

Asfiksia neonatorum mempunyai efek hampir di semua organ tubuh, namun *hypoxic-ischemic encephalopathy* (HIE) merupakan kondisi klinis yang sering dipelajari dan merupakan kelanjutan terparah dari asfiksia (Antonucci R dkk. 2014,

hlm. 1). Selain efek pada otak asfiksia berat dapat menyebabkan risiko hipokalsemia berat sebanyak lima kali dibandingkan dengan asfiksia sedang (Tohaga E dkk. 2014, hlm. 30-32).

Salah satu faktor risiko penyebab terjadinya asfiksia neonatorum adalah ketuban pecah dini (KPD) (Lee Anne CC dkk. 2008, hlm. 1382). KPD merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum waktu persalinan. KPD menimbulkan komplikasi baik untuk ibu dan bayi. Komplikasi pada ibu yang sering terjadi adalah *chorioamnionitis*, *puerperal fever*, infeksi pada luka jalan lahir (baik abdominal maupun episiotomi), dan *abruption placenta*. Pada neonatus komplikasi akibat KPD adalah asfiksia, hiperbilirubinemia, sepsis, meningitis dan pneumonia (Revathi V dkk. 2015, hlm. 13). Pada 217 kasus kematian perinatal, 96,8% ibu mengalami gangguan kesehatan ketika hamil. Gangguan kesehatan pada ibu hamil yang sering terjadi dan dapat menyebabkan kematian bayi usia 0-7 hari adalah KPD dan hipertensi maternal (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2014). Insidensi KPD sendiri sekitar 5,2% dari seluruh kehamilan, yang 4% di antaranya (79% dari insidensi KPD) terjadi pada kehamilan cukup bulan, dan sekitar 1,2 % terjadi pada kehamilan preterm (Sukmarani dkk. 2011, hlm. 7)

Sukmarani dkk. (2011, hlm. 7-8), menggambarkan adanya hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan asfiksia ringan-sedang pada neonatorum pada menit pertama. Sedangkan hasil penelitian Wiradharma dkk. 2013, hlm. 317-318 terdapat hubungan bermakna antara lamanya KPD (≥ 12 jam) dengan kejadian asfiksia.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk melihat hasil luaran janin berupa kejadian asfiksia pada persalinan aterm atau cukup bulan yang disertai KPD di RSUD Kota Depok. RSUD Kota Depok dipilih karena rumah sakit tersebut merupakan rujukan pertama puskesmas sebelum ke rumah sakit tingkat provinsi.

I.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara ketuban pecah dini pada persalinan aterm dengan asfiksia neonatorum di RSUD Kota Depok?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini yang terjadi pada persalinan aterm dengan kejadian asfiksia pada neonatorum di RSUD Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian KPD di RSUD Kota Depok.
2. Untuk mengetahui angka kejadian KPD pada persalinan aterm di RSUD Kota Depok.
3. Untuk mengetahui kategori asfiksia pada persalinan aterm yang disertai KPD di RSUD Kota Depok.
4. Untuk mengetahui hubungan antara KPD pada persalinan aterm dengan kejadian asfiksia di RSUD Kota Depok.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu dan wawasan tentang ketuban pecah dini dan asfiksia serta untuk memberikan informasi mengenai hubungan ketuban pecah dini pada persalinan aterm dengan kejadian asfiksia pada neonatorum.

I.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan diharapkan penelitian ini menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan asfiksia neonatus dengan design penelitian yang lebih baik.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam penatalaksanaan ketuban pecah dini maupun asfiksia sehingga dapat mencegah dan meminimalkan terjadinya komplikasi pada neonatus.

3. Bagi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan di Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta sehingga dapat digunakan mahasiswa lain sebagai bahan referensi pembelajaran dan penelitian

4. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan dan informasi bagi masyarakat tentang hubungan antara ketuban pecah dini dengan asfiksia neonatorum. Selain itu untuk lebih mengetahui dan memahami tanda-tanda dari ketuban pecah dini sehingga meminimalkan terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

