

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada masa neonatus ini merupakan fase yang paling kritis untuk perkembangan bayi karena adanya transisi kehidupan dari dalam kandungan hingga keluar kandungan yang berubah secara signifikan. Proses transisi ini yang dapat berubah secara fisiologis menjadi efektif pada bayi, untuk memastikan kemampuan bertahan hidupnya (Pitri, 2024).

Bayi baru lahir yang normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa bantuan alat, dengan usia kehamilan tepat 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan normal 2.500 – 4.000 gram, dan nilai APGAR lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan. Terdapat 3 aspek transisi yang berubah secara signifikan pada neonatus yaitu pada sistem pernafasan, sirkulasi, dan kemampuan menghasilkan glukosa (Kartini, 2024).

Bayi baru lahir sangat rentan sekali terkena penyakit, berdasarkan *Parenting Firstcry* terdapat 10 penyakit yang biasa terjadi pada bayi baru lahir yaitu penyakit kuning (*Jaundice*), kolik, distensi perut, kulit berwarna biru atau *apnea*, gumoh, batuk, gangguan pernafasan, anemia, demam dan masalah pada kulit (Handayani, 2020). Gangguan pernafasan yang sering terjadi pada bayi baru lahir salah satunya adalah asfiksia WHO menyatakan komplikasi pada inpartum, salah satunya adalah Asfiksia menjadi penyebab kedua tertinggi pada kematian bayi baru lahir (23,9%) setelah prematuritas dan memberikan nilai

11% sebagai penyebab kematian balita di seluruh dunia. Di Asia Tenggara Asfiksia menjadi penyebab nomor 3 kematian bayi (23%) (Kemenkes, 2022). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sejak tahun 2021-2022 mengalami penurunan sebesar 1,74%, dari 17,2% hingga 16,9%. Angka kematian bayi tertinggi di Indonesia berada di Papua yaitu 38,17 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini dihitung berdasarkan banyaknya kematian bayi dibawah umur 1 tahun, data ini dapat menentukan derajat kesehatan di suatu masyarakat (Mustajab, 2023).

Seluruh kematian bayi di Indonesia sebanyak 57% bayi meninggal pada usia dibawah 1 bulan. Setiap 6 menit terdapat satu bayi yang meninggal, dan penyebab kematian dari bayi baru lahir disebabkan karena asfiksia sebanyak 27%. Pada tahun 2019 asfiksia menjadi penyebab kematian bayi nomor 2 di Indonesia (Nukuhaly, 2023)

Di tahun 2021 kemenkes RI mendata bahwa angka kematian *neonatal* (AKN) di Jawa Tengah sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran. Akibat dari kejadian ini pemerintah memberikan perhatian terhadap kasus ini dan memberikan upaya untuk menurunkan angka kematian neonatal. Di Jawa Tengah sendiri berkontribusi sebesar 74,3% untuk kematian neonatal. Sebagian besar kematian bayi di Jawa Tengah disebabkan karena asfiksia 26,13% (Riza, 2023).

Keadaan bayi yang tidak nafas secara langsung dan teratur sesaat setelah lahir merupakan pengertian dari Afiksia. Asfiksia ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu,tali pusat atau masalah dari bayi selama atau setelah persalinan. Gangguan ini merupakan salah satu dari sindrom distress pernafasan dimana terjadinya kegagalan pernafasan pada neonatorum.

Gangguan ini terjadi karena adanya kurangnya pertukaran gas atau aliran darah ke janin pada bayi baru lahir ( Ismayanti, 2023)

Asfiksia neonatorum seringkali terjadi pada bayi yang sebelumnya mengalami kegawatan janin. Masalah ini memiliki banyak kemungkinan yang berkaitan dengan faktor keadaan ibu, tali pusat, atau pada bayi dalam sebelum persalinan maupun setelah persalinan. Pada keadaan ibu terkadang menyebabkan aliran darah ke janin berkurang, hingga janin akan mengalami kegawatan. Contoh faktor dari keadaan ibu yang bisa menyebabkan kegawatan janin yaitu preeklamsia atau eklamsi, pendarahan yang abnormal karena *plasenta previa*, waktu partus lama atau macet, demam selama persalinan, infeksi berat yang diderita dan dari usia gestasi kehamilan. Faktor yang menyebabkan asfiksia karena keadaan janin/ bayi itu sendiri adalah seperti bayi prematur, persalinan sulit karena bayi sungsang, kelainan konginental pada bayi, dan dari air ketuban yang bercampur dengan meconium (Hermiyanti, 2011).

Penilaian Asfiksia pada bayi baru lahir dapat di nilai melalui APGAR *Score*, fungsi dari penilaian APGAR *Score* ini untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak sehingga dapat dilakukan penanganan segera agar tidak terjadi resiko hal yang tidak di inginkan. Penilaian ini segera dilakukan 1 menit setelah bayi lahir dan di evaluasi setiap 5 menit sampai dimana bayi mendapat nilai APGAR Normal. Yang dinilai pada penilaian ini meliputi *Appearance* ( penampakan /warna kulit), *Pulse* (detak jantung), *Grimance* (reflek), *Activity* ( tonus otot), *Respiration* (pernafasan), masing masing kirteria penilaian diberi skor 0-2, akumulasi dari nilai tersebut akan dibagi menjadi 3 tingkatan pada asfiksia yaitu dengan nilai 7 – 10 termasuk

asfiksia ringan, nilai 4- 6 termasuk pada asfiksia sedang, dan nilai 0 -3 termasuk pada asfiksia berat (Irwan, 2020)

Hasil penelitian pada RS Muhammadiyah Gresik tentang asfiksia neonatorum dibagi menjadi 3 golongan berdasarkan usia gestasi, jenis persalinan, dan lama persalinan. Berdasarkan usai gestasi didapatkan 15 responden, 46% lahir dengan kurang bulan, 21% lahir dengan cukup bulan. Untuk jenis persalinan dengan 24 responden, terdapat 12,5% untuk persalinan spontan sedangkan untuk persalinan menggunakan *vacum/sectio sesarea* 87,5%. Dan untuk kategori lama persalinan didapatkan 24 responden dengan 12,5% lahir kurang dari 24 jam, 87,5% untuk lahir lebih dari 24 jam (Khudzaifah, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Amallia di RSI Siti Khadijah dari 87 responden, terdapat 39 responden yang terkena asfiksia. Faktor faktor penyebab asfiksia yang ditemui di RSI Siti Khadijah antara lain partus lama (36,8%), air ketuban yang bercampur meconium (37,9%), dan yang mengalami kurang usia gestasi (*prematuritas*) (35,6%) (Amallia, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh A.R. Fauziah di RSU Sakinah Lhokseumawe dengan 216 responden (100%) dibagi menjadi 3 kategori yaitu kategori berdasarkan kehamilan lewat waktu (*postmature*) dari 17 responden (7,9%) yang terkena asfiksia sejumlah 13 responden (6,0%) dan yang tidak terkena asfiksia sejumlah 4 responden (1,9%), Pada kategori ke dua berdasarkan terjadinya *plasenta previa* sebanyak 36 responden (16,7%), sebanyak 27 responden diantaranya bayi mengalami asfiksia (12,5%) dan 9 responden lainnya tidak mengalami asfiksia (4,2%). Pada kategori ke 3

berdasarkan prematur dapat diketahui bahwa terdapat 55 responden (25,5%) yang mengalami prematur dengan bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 37 responden (17,1%) dan yang tidak sebanyak 18 responden (8,3%) (Fauziah, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengambilan data sekunder di RSIA Bunda Arif dari periode bulan agustus hingga bulan desember 2023 terdapat 150 (31%) bayi yang terkena asfiksia dari 490 (100%) kelahiran bayi di RSIA Bunda Arif. Dengan berbagai faktor penyebabnya terdapat 5 kategori yaitu berdasarkan lama persalinan terdapat 31 bayi (21%), air ketuban hijau terdapat 46 bayi (31%), lilitan tali pusat terdapat 29 bayi (19%) , usia gestasi terdapat 33 bayi (22%) dan berat badan bayi lahir rendah terdapat 11 (7%).

Berdasarkan latar belakang, teori, dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor – Faktor Penyebab Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSIA Bunda Arif Purwokerto”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Gambaran Faktor – Faktor Penyebab Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSIA Bunda Arif Purwokerto ?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang Faktor– Faktor Penyebab Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSIA Bunda Arif di ruang Perinatalogi.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Gambaran Faktor Usia gestasi pada Bayi Asfiksia di Ruang Perinatologi RSIA Bunda Arif.
- b. Mengidentifikasi Gambaran Faktor Air Ketuban pada Bayi Asfiksia di Ruang Perinatologi di RSIA Bunda Arif
- c. Mengidentifikasi Gambaran Faktor Lama Persalinan pada Bayi Asfiksia di Ruang Perinatologi di RSIA Bunda Arif
- d. Mengidentifikasi Gambaran Faktor Lilitan Tali Pusat pada Bayi Asfiksia di Ruang Perinatologi di RSIA Bunda Arif

## **D. Manfaat penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Gambaran Faktor – Faktor Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSIA Bunda Arif setta menjadi referensi ilmiah untuk penelitian penelitian selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi peneliti

Manfaat untuk peneliti ialah peneliti dapat mengetahui tentang Gambaran Faktor-Faktor Asfiksia pada Bayi Baru Lahir.

#### b. Bagi RSIA Bunda Arif

Memberikan informasi tentang Gambaran Faktor – Faktor Asfiksia pada Bayi Baru Lahir agar dapat meningkatkan kualitas

kesehatan di masa yang akan datang dengan melakukan upaya promotif dan preventif, serta menyediakan sarana kesehatan yang lebih memadai.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan Universitas Al-Isyad Cilacap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai Faktor – Faktor Asfiksia pada Bayi Baru Lahir dan dapat menjadi sumber referensi pembelajaran mata kuliah keperawatan anak.

d. Bagi Penelitian Lanjut

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran Faktor – Faktor Asfiksia pada Bayi Baru Lahir.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Fauziah, A. R. (2020)	Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Sakinah Lhokseumawe	Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Ada pengaruh antara kehamilan lewat waktu (postmature), plasenta previa dan premature dengan asfiksia di RSUD Sakinah Lhokseumawe.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama sama membahas tentang faktor penyebab asfiksia berdasarkan lama persalinan dan

---

usia gestasi

perbedaan yang akan ditemukan pada penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan adalah membahas tentang faktor penyebab asfiksia berdasarkan lilitan tali pusat dan berat badan bayi rendah dan tempat penelitiannya

---

Khudzaifah, Y. (2016)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RS Muhammadiyah Gresik	Penelitian observasional analitik dengan rancangan atau desain Studi kasus kontrol.	Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang neonatus RS Muhammadiyah Gresik adalah masalah gestasi,	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama sama membahas tentang faktor penyebab asfiksia berdasarkan
-----------------------	---	---	---	---

Jenis tindakan persalinan, dan lama persalinan, dan lama persalinan.

lama persalinan dan usia gestasi perbedaan yang akan ditemukan pada penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan adalah membahas tentang faktor penyebab asfiksia tentang lilitan tali pusat, berat bayi lahir rendah dan tempat penelitiannya.

Siti Amallia (2020)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan secara retrospective	Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara faktor partus lama, air ketuban bercampur meconium, dan kurang usia gestasi ( <i>prematurnitas</i> ) dengan kejadian asfiksia neonatorum	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Sama-sama Membahas faktor penyebab asfiksia neonatorum dan Metode yang Dilakukan saat penelitian sama Perbedaan yang akan ditemukan di penelitian ini dan penelitian yang
---------------------	--	--	---	---

---

akan dilakukan  
adalah tidak ada  
pembahasan tentang  
faktor penyebab  
asfiksia tentang  
lilitan tali pusat, dan  
tempat penelitian  
berbeda.

---

