

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi dan usia harapan hidup. Sampai saat ini kematian bayi masih merupakan salah satu masalah prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) serta lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan kesehatan.¹

Laporan *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa AKB kawasan Asia Tenggara merupakan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1.000 penduduk setelah kawasan Afrika.¹ Tahun 2011, Indonesia merupakan negara dengan AKB tertinggi kelima untuk negara ASEAN yaitu 35 per 1.000 penduduk, dimana Myanmar 48 per 1.000 penduduk, Laos dan Timor Leste 46 per 1.000 penduduk, Kamboja 36 per 1.000 penduduk.¹ AKB di provinsi Jawa Timur tahun

2010 sebesar 10,62 per 1.000 kelahiran, BBLR (41,39%), asfiksia (19%), infeksi (4,92%) dan trauma lahir (12,79%).¹

Hasil Riskesdas (Riset kesehatan dasar) tahun 2007 menyebutkan, tiga penyebab utama kematian neonatal di Indonesia adalah gangguan pernapasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis neonatorum (12%).²

Menurut WHO, setiap tahun terdapat 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir yang mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal dunia. Asfiksia neonatorum menjadi penyebab kematian neonatal sebesar 11% pada tahun 2000 hingga 2011 di Indonesia.³

Asfiksia neonatorum didefinisikan sebagai keadaan bayi yang tidak mampu bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir akibat adanya gangguan dalam proses pertukaran gas yang dapat menyebabkan hipoksemia dan hiperkapnea pada bayi.³ Beberapa faktor penyebab asfiksia pada bayi di antaranya faktor ibu, faktor janin, faktor bayi, faktor tali pusat.⁴

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahrudin (2002), menyebutkan bahwa faktor risiko kejadian asfiksia meliputi berat bayi lahir rendah, ketuban pecah dini, persalinan lama, tindakan seksio

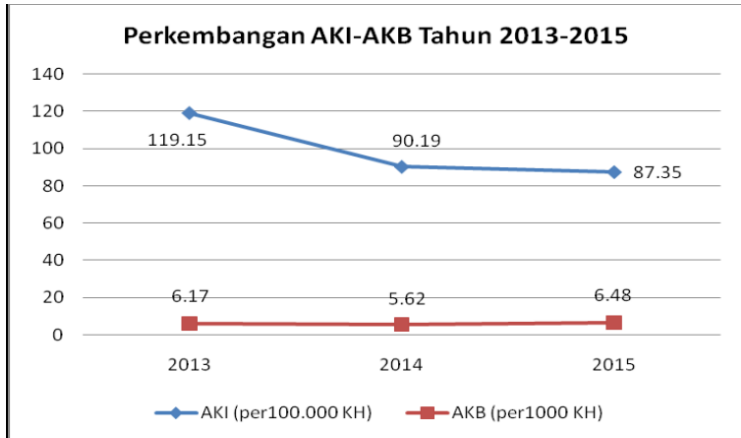
sesarea, umur ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, riwayat obstetri jelek, kelainan letak janin, dan status *Ante Natal Care* (ANC) buruk.⁵

Persalinan seksio sesarea sendiri adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus.⁴ Persalinan seksio sesarea dilakukan dipengaruhi oleh beberapa indikasi diantaranya indikasi ibu dan indikasi janin. Indikasi ibu antara lain disproporsi kepala panggul/CPD/FDP, disfungsi uterus, distosia jaringan lunak dan plasenta previa. Sedangkan indikasi janin antara lain janin besar, gawat janin dan letak lintang.⁴ Menurut Hansen dan koleganya mempublikasikan *British Medical Journal Online* 11 Desember 2007, meneliti lebih dari 34.000 kelahiran di Denmark menemukan hampir 4 kali peningkatan resiko kesulitan bernapas pada bayi yang dilahirkan secara seksio sesarea.⁴

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh dan hasil dari beberapa penelitian yang terkait, maka peneliti ingin mengetahui hubungan persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia neonatorum.

1.2 Identifikasi Masalah

Seperti yang terlihat pada Gambar 1.1, Angka Kematian Bayi dari tahun 2014 ke tahun 2015 di Kota Surabaya mengalami kenaikan dari 5,62 menjadi 6,48 per 1.000 kelahiran hidup.⁶



Sumber : Bidang Yankes, DKK

Gambar 1.1 Perkembangan AKI-AKB Tahun 2013-2015.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2014), Angka Kematian Neonatal (AKN) tahun 2014 sebesar 3,82 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2015 mengalami kenaikan sebesar 5,40 per 1000 kelahiran hidup.⁷ Pada Tahun 2013-2016, Asfiksia masih menjadi tiga besar penyebab kematian utama pada bayi di Surabaya.⁷ Salah satu faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum adalah persalinan seksio sesarea.

Seksio sesarea umumnya merupakan satu prosedur kedaruratan sebagai upaya terakhir, sekarang seksio sesarea ditawarkan sebagai pilihan pertama. Untuk beberapa perempuan, seksio sesarea dianggap sebagai cara melahirkan yang baik dan tidak menyusahkan meskipun diketahui bahwa tindakan ini ada bahayanya. Angka bedah sesar/seksio sesarea secara global menunjukkan kenaikan. Kelayakan kenaikan angka bedah masih diperdebatkan, WHO (*World Health Organization*)/UNFPA (*United Nations Population Fund*)/Unicef (*The United Nations Children's Fund*) mematok angka 15%, di banyak negara angka diatas 15% tidak mengurangi angka kematian ibu dan perinatal.⁸

Beberapa penelitian sudah pernah dilakukan untuk mencari hubungan antara jenis persalinan dengan asfiksia neonatorum. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Seyal dan Hanif menunjukkan bahwa asfiksia neonatorum lebih banyak terjadi pada anak yang dilahirkan melalui persalinan buatan (seksio sesarea) daripada anak yang dilahirkan melalui persalinan spontan.³ Hal serupa juga didapatkan Lode dalam penelitiannya dimana 53% anak yang mengalami asfiksia neonatorum dilahirkan secara seksio sesarea.³ Hasil studi yang dilakukan Itoo BA dkk juga menyatakan hal yang sama yaitu

persalinan melalui seksio sesarea ataupun dengan bantuan alat secara signifikan lebih banyak mengakibatkan asfiksia neonatorum.³

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan persalinan seksio sesarea?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menilai hubungan kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan seksio sesarea.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jumlah asfiksia neonatorum.
2. Mengidentifikasi jumlah persalinan seksio sesarea.
3. Menganalisis hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan persalinan seksio sesarea.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan persalinan seksio sesarea yang merupakan penerapan ilmu dari materi kuliah yang sudah didapatkan dan sebagai syarat kelulusan program pendidikan kedokteran S1 di Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi para pembaca dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi untuk rumah sakit guna meningkatkan pelayanan kesehatan.