

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana terjadinya kegagalan bernafas secara spontan dan teratur segera setelah bayi di lahirkan yang dapat dinilai langsung dengan menggunakan skor APGAR (Dewi *et al.*, 2005). Sebanyak 28% penyebab kematian secara umum pada masa perinatal adalah asfiksia neonatorum (kementrian kesehatan, 2015). Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa yang dapat mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum adalah lingkungan dan kondisi kardiovaskular pada ibu sebelum nya seperti penyakit jantung sianotik, hipertensi, anemia, dan infeksi (Hutter *et al.*, 2010).

Hal tersebut yang menjadi penyulit ketika persalinan salah satunya adalah paritas ibu yang dapat mempengaruhi dari kondisi bayi ketika dilahirkan. Paritas adalah jumlah kehamilan yang memperoleh janin yang dilahirkan. Paritas yang tinggi atau multipara memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia (Manuaba, 2008). Sedangkan pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pada ibu dengan primipara lebih berisiko mengalami preeklamsia berat. Pada primipara dengan tingkat stress yang cukup tinggi akibat kekhawatiran menjelang persalinan dapat mengakibatkan peningkatan kadar kortisol yang kemudian dapat mempengaruhi suplai aliran darah ke plasenta, dan pada

bayi yang di lahirkan dapat menyebabkan *Respiratory distress* dan *Apnea* (Duley, 2009). Jika asfiksia neonatorum tidak segera ditangani, maka hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya *Intrauterin Fetal Death* (Backes *et al.*, 2011). Beberapa tingkat keparahan dari preeklamsia dapat menyebabkan *intrauterine hypoxia* pada fetus dan berlanjut menjadi asfiksia neonatorum ketika bayi dilahirkan (Hutter *et al.*, 2010).

Preeklamsia adalah penyakit pada kehamilan yang ditandai dengan adanya kenaikan tekanan darah dan kenaikan proteinuria secara signifikan pada minggu ke 20 kehamilan (Powe *et al.*, 2011). Pada preeklamsia berat akan didapatkan tekanan darah 160/110 mmHG dan proteinuria >5 gr perliter dalam 24 jam. Hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi ibu pada saat hamil yang dapat mengganggu proses persalinan (Sibai, 2003). Salah satu risiko terjadinya preeklamsia adalah jumlah paritas. Kejadian ini tidak hanya berakibat buruk terhadap kondisi ibu jika tidak segera ditangani, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi bayi yang akan di lahirkan seperti halnya dapat mengakibatkan asfiksia neonatorum

Asfiksia neonatorum merupakan penyebab kedua kematian pada bayi setelah infeksi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebanyak 28% penyebab kematian perinatal adalah asfiksia neonatorum (kementrian kesehatan, 2015). Sedangkan salah satu penyebab mortalitas ibu adalah preeklamsia, tercatat angka kejadian preeklamsia sebanyak 0,51% - 38,4% (WHO, 2010)

Pada penelitian sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh (Ekasari, 2015) tentang pengaruh umur ibu, paritas, usia kehamilan dan berat lahir bayi terhadap asfiksia pada ibu preeklamsia berat didapatkan hasil ($P=0,149$) untuk pengaruh paritas terhadap asfiksia pada preeklamsia berat tidak didapatkan hasil yang signifikan antara variabel tersebut. Dan pada tahun yang sama penelitian yang dilakukan oleh (Hashemi *et al.*, 2015) tentang hubungan paritas pada penderita preeklamsia berat terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSD dr. Soebundi kabupaten Jember di dapatkan ($p=0,231$). Sedangkan pada tahun 2004 penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Zukhri (Wahyuningsih *et al.*, 2004) tentang hubungan paritas dengan kejadian asfiksia di RSI Surakarta di dapatkan hasil ($P=0,707$). Dapat disimpulkan pada penelitian-penelitian di atas tidak didapatkan hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum karena masih banyak faktor lain yang dapat mengakibatkan asfiksia neonatorum.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada pasien preeklamsia berat.

1.2. Rumusan Masalah

“Adakah hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada pasien preeklamsia berat di rumah sakit Islam Sultan Agung periode 2011-2016?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada pasien preeklamsia berat di rumah sakit Islam Sultan Agung periode 2011-2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui presentase ibu primipara dan multipara yang melahirkan bayi asfiksia neonatorum di rumah sakit Islam Sultan Agung periode 2011-2016

1.3.2.2 Untuk mengetahui presentase ibu primipara dan multipara yang melahirkan bayi tidak asfiksia neonatorum di rumah sakit Islam Sultan Agung periode 2011-2016

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai adanya hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada pasien preeklamsia berat

1.4.2. Manfaat praktis

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan wawasan kepada masyarakat tentang pengaruh hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada pasien preeklamsia berat