BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menilai kesejahteraan suatu bangsa. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup. Kemudian pada tahun 2012 angka kematian ibu meningkat lagi mencapai 359/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Sesuai dengan target MDGs, angka kematian ibu dan bayi masih jauh di atas target yaitu angka kematian ibu tahun 2015 ditargetkan mencapai 102/100.000 kelahiran hidup ternyata pada tahun 2015 AKI mencapai 305/100.00 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebesar 23/1000 kelahiran hidup pada kenyataannya AKB masih 32 / 1000 kelahiran (Profil kesehatan Indonesia, 2015 ; 34)

Mekanisme persalinan dibagi menjadi 4 fase yaitu Kala I sampai dengan IV. Salah satu kala penting dalam proses pengeluaran bayi adalah Kala II. Kala II sering mengalami gangguan atau permasalahan. Salah satu permasalahan yang penting dalam kala II adalah partus macet atau memanjangnya kala II. Kala II menurut teori berlangsung 2 jam untuk primigravida dan 1 jam bagi multigravida. Kala II lama berlangsung sampai lebih dari 2 jam untuk primigravida dan lebih dari 1 jam bagi multigravida (Ujiningtyas, 2014).

Kejadian Kala II lama ini dilaporkan menurut WHO (2014) sebanyak 14,5 % pada partus normal, sedangkan di Indonesia dilaporkan antara 15 – 21 % dari jumlah partus normal. Sedangkan di RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tercatat kasus kala II lama pada tahun 2014 sebanyak 37 kasus, tahun 2015 sebanyak 84 kasus dan tahun 2016 sebanyak 93 kasus. Kala II

yang lama berdampak pada kejadian Asfiksia pada bayi (Ujiningtyas, 2014 ; 71). Menurut Penelitian Faser dalam Fatoni (2011) mengemukakan bahwa partus kala II lama pada primipara tiga kali lebih berisiko terjadi dari pada multipara. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor penyebab yaitu posisi janin abnormal, usia ibu lebih dari 35 tahun dan tinggi ibu kurang dari 160 cm. Menurut Hardjono (2008 ; 387) faktor yang berhubungan dengan kala II lama adalah kelainan letak janin, kelainan-kelainan panggul, kelainan HIS, pimpinan partus yang salah, janin besar, ada kelainan kongenital, primitua, dan ketuban pecah dini.

Menurut WHO, setiap tahunnya, kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal (Wiknjosastro, 2015). Di Indonesia, kematian bayi antara 45%-50% yang disebabkan oleh asfiksia intrauterin dan persalinan prematur. Salah satu penyebab kematian bayi baru lahir terutama dipengaruhi oleh kondisi yang berkaitan erat dengan kondisi kehamilan ibu (Hassan, 2010 ; 23).

Asfiksia merupakan kegagalan bayi bernapas spontan segera setelah lahir disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera setelah bayi lahir. Asfiksia sangat penting diperhatikan karena jika tidak ditangani dan diantisipasi dengan baik dapat menyebabkan cacat (Prawirohardjo, 2010 ; 97).

Menurut Maharani (2015 ; 3) terdapat banyak faktor resiko asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yaitu dari faktor ibu (pre eklamsi / eklamsi, perdarahan abnormal, kehamilan lewat waktu, partus lama, ruptur uteri dan perdarahan banyak), faktor tali pusat (Lilitan tali pusat, simpul tali pusat dan prolapsus tali pusat) dan faktor bayi (prematur, persalinan dengan tindakan, kelainan kongenital dan air ketuban bercampur mekoneum). Menurut penelitian oleh Maharani (2015 ; 3), menyebutkan bahwa terbukti terdapat

hubungan yang bermakna antara lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia. Tidak ada dari faktor-faktor tersebut secara dominan menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir.

Persalinan Kala II lama dianggap salah satu faktor penting penyebab asfiksia. Bila persalinan berlangsung lama, dapat menimbulkan komplikasi baik terhadap ibu maupun pada bayi, dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Penyebab asfiksia dapat berasal dari faktor ibu, janin dan plasenta. Adanya hipoksia dan iskemia jaringan menyebabkan perubahan fungsional dan biokimia pada janin yang menyebabkan persalinan lama atau macet. Faktor ini yang berperan pada kejadian asfiksia. Beberapa kondisi tertentu pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah uteroplasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi di dalam rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir (Maharani, 2015 ; 2).

Dampak dari asfiksia berakibat pada kerusakan di beberapa jaringan dan organ tubuh. Kerusakan organ ini sebagian besar terjadi pada ginjal, sistem saraf pusat, sistem kardiovaskuler dan paru-paru (Wiknjosastro, 2010 ; 112). Apabila hal ini dibiarkan maka mortalitas bayi akan tinggi, walaupun bayi selamat akan meningkatkan risiko kecatatan pada bayi (Prambudi, 2013 ; 76).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moch Ansari Saleh merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah provinsi Kalimantan Selatan mempunyai data kejadian asfiksia meningkat dari tahun ketahun. Pada tahun 2014 tercatat 545 bayi lahir dengan persalinan normal maupun tindakan mengalami asfiksia, hal ini meningkat pada tahun 2015 yaitu sebanyak 541 kasus dan pada tahun 2016 tercatat 924 bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia (29,6 % kasus kelahiran). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang bayi ditemukan dari 10 status rekam medik yang diambil didapatkan 4 kasus asfiksia. Peneliti melihat dari riwayat didapatkan 2 orang bayi dengan

riwayat persalinan kala II yang lama, 1 orang ada riwayat ibu dengan pre eklamsi dan 1 orang dengan riwayat persalinan dengan perdarahan.

Tindakan pencegahan penting dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah kejadian asfiksia pada bayi baru lahir mengingat tingginya angka kematian bayi karena kasus asfiksia ini. Salah satunya adalah mengupayakan peningkatan kesadaran ibu untuk melakukan Ante Natal Care pada saat kehamilan agar terhindar dari persalinan lama yang akan menjadi faktor resiko terjadinya asfiksia.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang : “Perbedaan hubungan antara persalinan kala II lama dengan kejadian asfiksia neonatorum pada primi dan multipara di Ruang Bayi RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan persalinan kala II lama pada primipara dengan kejadian asfiksia neonatorum di Ruang Bayi RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan persalinan kala II lama pada primipara dengan kejadian asfiksia neonatorum di Ruang Bayi RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Mengidentifikasi ibu primipara dengan riwayat persalinan kala II lama di ruang Bersalin RSUD dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian asfiksia neonatorum di Ruang Bayi RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

- 1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara persalinan kala II lama pada primipara dengan kejadian asfiksia neonatorum di Ruang Bayi RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi :

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan Ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan anak dan maternitas.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada perawat tentang salah satu faktor penyebab asfiksia adalah persalinan kala II lama sehingga perawat dapat mengurangi terjadinya dengan cara memberikan penyuluhan pentingnya ante natal care pada ibu hamil.

1.4.2.2 Bagi Ruang Bayi RSUD dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Hasil dari penelitian ini memberikan gambaran kepada ruang bayi tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum yaitu persalinan kala II lama.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran penerapan praktik keperawatan anak pada umumnya dan pelaksanaan perawatan bayi asfiksia, kehamilan dan pasca persalinan pada ibu.

1.4.2.4 Bagi Peneliti lain

Memberikan gambaran dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang asuhan keperawatan bayi asfiksia.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian sejenis yang dapat dijadikan bahan referensi adalah :

1.5.1 Penelitian oleh Maharani tahun 2015 meneliti tentang “ Hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husoda Kota Mojokerto”. Variabel penelitian ini adalah lama persalinan kala II dan kejadian asfiksia. Desain penelitian adalah deskriptif korelatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 204 responden ibu bersalin.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden bersalin normal sejumlah 127 orang (62,3%), ada hubungan yang bermakna antara lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia. Hubungan kejadian persalinan lama kala II dengan asfiksia bayi baru lahir karena adanya beberapa keadaan yang terjadi pada ibu yang mengalami partus macet atau partus lama bisa menyebabkan kehabisan tenaga dan ibu bisa dehidrasi serta terjadi perdarahan post partum yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi dikarenakan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang. Penyebab kematian utama kematian bayi sendiri yaitu asfiksia dan komplikasi pada bayi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari teknik sampling yaitu *accidental* sampling, waktu dan tempat penelitian.

1.5.2 Penelitian oleh Evi Ernawati tahun 2013 meneliti tentang “Hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Sragen tahun 2012/2013”. Variabel penelitian ini adalah lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia. Desain penelitian dengan menggunakan desain *Studi Historical Kohort*. Sampel penelitian adalah ibu bersalin yang diambil dengan teknik *non probability* sampling berjumlah 62 orang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang bersalin di RSUD Sragen tidak mengalami kejadian lama persalinan kala II dan juga tidak mengalami kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 239 orang (69,1%). Terdapat hubungan yang bermakna antara lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia. Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dipicu oleh lama persalinan kala II, sedangkan ibu dengan persalinan kala II yang tidak lama akan melahirkan bayi tidak dengan asfiksia. Asfiksia pada bayi baru lahir akan terjadi apabila bayi mengalami gangguan pertukaran gas dan transport O₂ sehingga penderita kekurangan persediaan O₂ dan kesulitan pengeluaran CO saat lahir. Padahal pernapasan pertama bayi sangat menentukan perkembangan organ vitalnya seperti otak, jantung, paru-paru, dan ginjal. Jika bayi tidak bisa menyalurkan oksigen pada organ tersebut, berarti bayi mengalami gagal bernafas spontan atau asfiksia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yaitu survey analitik, teknik sampling yaitu *accidental sampling*, pendekatan penelitian yaitu *cross sectional*. Sampel penelitian yaitu status bayi asfiksia, waktu dan tempat penelitian.

- 1.5.3 Penelitian Oleh Ahmad tahun 2000 tentang “Hubungan persalinan lama dengan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung tahun 2000”. Variabel penelitian ini adalah persalinan lama dengan kejadian asfiksia. Desain penelitian dengan menggunakan desain *case control*. Sampel penelitian adalah bayi dengan asfiksia neonatorum untuk kelompok kasus dan untuk kelompok kontrol, dengan besar sampel 46. Hasil penelitian didapatkan bahwa bayi yang lahir dengan mengalami persalinan lama pada kelompok kasus proporsinya hampir lima kali lebih besar (43%) dibanding kelompok kontrol (8,5%). Terbukti adanya hubungan bermakna antara persalinan lama dengan kejadian asfiksia neonatorum. Bayi yang lahir dengan asfiksia neonatorum,

setelah dikontrol persalinan tindakan dan kasus rujukan berperan sebagai confounder, atau mempunyai pengaruh terhadap hubungan persalinan lama dengan kejadian asfiksia neonatorum terdapat hubungan yang bermakna antara persalinan lama dengan kejadian asfiksia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yaitu cross sectional, teknik sampling yaitu *accidental* sampling, waktu dan tempat penelitian.

- 1.5.4 Penelitian oleh Yulrina Ardhiyanti dan Susi Susanti tahun 2016 “Faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian persalinan kala II lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” Variabel penelitian ini adalah usia ibu, paritas dan HIS, Sampel adalah 24 orang ibu yang dengan menggunakan instrumen berupa cek lis. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, paritas dan HIS dengan kejadian partus kala II lama. Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun, perkembangan alat-alat reproduksi belum matang sehingga sering timbul komplikasi persalinan, sedangkan pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun, mulai terjadi regresi sel-sel tubuh. Ibu yang sering melahirkan (multipara) memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi. Pada paritas lebih dari tiga, keadaan rahim biasanya sudah lemah sehingga menimbulkan persalinan lama dan pendarahan saat kehamilan.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yaitu cross sectional, teknik sampling yaitu *accidental* sampling, waktu dan tempat penelitian.

- 1.5.5 Penelitian oleh Agus Anang Fathoni tahun 2011 “Hubungan usia ibu, paritas dan berat lahir terhadap kala II lama di Rumah Sakit Adji Darmo Lebak” Variabel penelitian ini adalah usia ibu, paritas dan

berat lahir, Sampel adalah 384 orang ibu yang melahirkan pada bulan desember 2010. Desain penelitian adalah potong lintang. Hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, terdapat hubungan antar paritas dengan kala II lama dan ada hubungan antara berat lahir dengan kala II lama.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu kala II lama pada primipara dengan kejadian asfiksia, desain penelitian yaitu teknik sampling yaitu *accidental* sampling, sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian