

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan tren penurunan dalam lima tahun terakhir dari 19,3 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 menjadi 17,0 pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2025). Namun demikian, angka tersebut masih belum mencapai target SDGs ke-3 yang menetapkan AKB sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Rahmini et al., 2025). Pada tingkat provinsi, AKB di Jawa Barat tercatat sebesar 7,28 per 1.000 kelahiran hidup, dengan mayoritas kematian bayi terjadi pada periode neonatal (0–28 hari) sebesar 87,80% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025). Kondisi serupa juga terlihat di Kabupaten Majalengka, dimana jumlah kematian bayi tahun 2024 sebanyak 142 kasus, meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2023 (144 kasus). Tingginya proporsi kematian neonatal tersebut terutama disebabkan oleh gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%), diikuti oleh Berat Badan Lahir Rendah (23,26%) dan infeksi (13,28%) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025).

Kondisi serupa juga terlihat di Kabupaten Majalengka, dimana jumlah kematian bayi tahun 2024 mengalami penurunan dari 144 pada tahun 2023 menjadi 142 kasus. Tingginya proporsi kematian neonatal tersebut terutama disebabkan oleh gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%), diikuti oleh Berat Badan Lahir Rendah (23,26%) dan infeksi (13,28%) (Dinas

Kesehatan Jawa Barat, 2025). Data tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan gangguan adaptasi pernafasan dan sirkulasi pada bayi baru lahir masih menjadi penyebab dominan kematian neonatal.

Salah satu kondisi yang diduga berperan dalam tingginya kematian neonatal adalah asfiksia neonatorum, yaitu kegagalan bayi baru lahir untuk bernapas secara spontan dan teratur yang menyebabkan hipoksia, hiperkapnia, serta asidosis metabolik. Kondisi ini mengganggu perfusi dan suplai oksigen ke jaringan vital, terutama otak, sehingga berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan, gangguan perkembangan, serta komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Berbagai penelitian juga membuktikan bahwa asfiksia berat berhubungan erat dengan luaran buruk, termasuk gangguan neurologis dan hambatan pertumbuhan pada bayi (Sinha et al., 2025).

Data pelayanan obstetri Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majalengka menunjukkan adanya peningkatan kejadian asfiksia neonatorum pada persalinan pervaginam dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2025 tercatat 112 kasus (22,13%), meningkat dibandingkan tahun 2024 sebanyak 76 kasus (19,69%) dan tahun 2023 sebanyak 80 kasus (17,82%). Tren peningkatan tersebut mengindikasikan adanya faktor obstetri yang berpotensi berperan dalam kejadian asfiksia neonatorum dan perlu ditelusuri lebih lanjut. Berbagai faktor telah dilaporkan berkontribusi terhadap kejadian asfiksia, meliputi faktor maternal, fetal, dan tali pusat. Faktor maternal yang berkontribusi antara lain anemia, preeklampsia/eklampsia, perdarahan obstetri, ketuban pecah dini (KPD), partus lama, infeksi, kehamilan postmatur, serta usia ibu berisiko (Sari

et al., 2022). Di antara berbagai faktor tersebut, KPD merupakan salah satu kondisi obstetri yang cukup sering terjadi dan berpotensi mempengaruhi kondisi janin melalui risiko infeksi maupun gangguan perfusi uteroplasenta.

Ketuban pecah yang berlangsung lama dapat menyebabkan oligohidramnion, meningkatkan risiko kompresi tali pusat, serta mengganggu suplai oksigen ke janin sehingga menimbulkan hipoksia intrauterine yang dapat berlanjut menjadi asfiksia neonatorum (Wulan et al., 2019). Selain melalui mekanisme hipoksia, KPD yang berlangsung lebih dari 12–24 jam juga meningkatkan risiko infeksi intrauterin, seperti korioamnionitis, yang dapat memicu respons inflamasi sistemik pada janin dan mengganggu fungsi pernapasan serta proses adaptasi bayi setelah lahir (Destariyani et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu dengan riwayat KPD memiliki risiko lebih tinggi mengalami asfiksia akibat masuknya bakteri ke rongga uterus dan penurunan volume cairan ketuban yang dapat mengganggu suplai oksigen serta perkembangan paru-paru janin (Muslimah & Marlina, 2024).

Di RSUD Majalengka, KPD menempati urutan kedua sebagai kasus rujukan obstetri terbanyak setelah preeklampsia, dengan jumlah kasus yang meningkat dari 232 pada tahun 2023 menjadi 283 pada tahun 2025. Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa KPD berpotensi memberikan dampak signifikan terhadap luaran neonatal, terutama risiko asfiksia, sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui besar risiko kejadian asfiksia pada ibu bersalin dengan KPD sebagai dasar pengambilan keputusan klinis. Hingga saat

ini, data lokal yang mengkaji hubungan KPD dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Majalengka masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya deteksi dini, pencegahan, serta pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat dalam penatalaksanaan ibu bersalin dengan KPD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penulis menyusun rumusan masalah yaitu : “Apakah terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran kejadian KPD pada responden penelitian di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025
- c. Untuk mengetahui hubungan antara KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025

- d. Untuk mengetahui besar faktor risiko kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang mengalami KPD.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam bidang kebidanan dan kesehatan ibu dan anak pada pelayanan kesehatan tingkat rujukan di RSUD Majalengka, dengan fokus pada lingkup kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Penelitian mengkaji faktor obstetri maternal berupa Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap kejadian asfiksia neonatorum, serta menyoroti peran bidan dalam deteksi dini KPD selama masa antenatal dan intranatal untuk mencegah komplikasi pada bayi baru lahir. Variabel independen dalam penelitian ini adalah KPD dan variabel dependen adalah kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *case control*, yaitu membandingkan bayi baru lahir dengan asfiksia sebagai kelompok kasus dan tanpa asfiksia sebagai kelompok kontrol. Subjek penelitian adalah ibu yang melahirkan secara pervaginam di RSUD Majalengka Tahun 2023-2025 dengan data sekunder dari rekam medis ibu dan bayi. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, serta perhitungan *Odds Ratio* (OR) untuk mengetahui besar risiko kejadian asfiksia.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya kajian keilmuan di bidang kebidanan dan kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan referensi ilmiah serta dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor risiko asfiksia neonatorum pada persalinan pervaginam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan klinis, khususnya dalam deteksi dini dan penatalaksanaan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini, guna mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

b. Bagi Instansi (RSUD Majalengka)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan bahan evaluasi bagi RSUD Majalengka dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan neonatal, khususnya pada persalinan pervaginam, serta sebagai dasar penyusunan kebijakan atau standar pelayanan terkait penanganan ketuban pecah dini.