

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU

Silviani, Yulita Elvira^{1*}, Fitriani, Desi², Oktarina, Mika³; Danti, Ovianis⁴,
Rahmawati, Ida⁵

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

⁵Program Studi Ners, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

*Korespondensi : vivielvira92@gmail.com

ABSTRACT

Background: Asphyxia neonatorum is an emergency in infants caused by a lack of oxygen supply and an increase in carbon dioxide in the lungs which results in death. Good antenatal care and delivery assistance by health workers are highly recommended for early detection and treatment of obstetric complications that may occur in pregnant women and newborns. **Purpose:** Of this research is Studi analysis of the factors causing asphyxia in newborns at the Siti Aisyah Hospital. **Method:** This study uses an analytical survey method with a case control approach. The sampling technique in this study used systematic random sampling, the samples in this study was 206 Respondens. Analysis data used univariate and bivariate analysis. statistical test using chi square. **Results:** The results of the study showed that there was a relationship between preeclampsia, premature delivery, post-term delivery, and the second (two) long stage with the incidence of asphyxia in newborns with a value of 0.000, this value < 0.05. **Conclusion:** Asphyxia neonatorum is serious and threatens the baby's life, so good knowledge is needed for mothers in routinely carrying out antenatal care and assisting health workers for pregnant women who check their wombs.

Keywords: Asphyxia; Preeclampsia; Premature; Postmature

ABSTRAK

Latar Belakang: Asfiksia neonatorum merupakan salah satu kegawatan pada bayi yang disebabkan oleh kurangnya suplai oksigen dan peningkatan karbondioksida pada paru yang berakibat pada kematian. *Antenatal care* yang baik dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sangat dianjurkan untuk deteksi dini dan penanganan komplikasi obstetrik yang mungkin terjadi pada ibu hamil dan bayu baru lahir. **Tujuan:** Mempelajari analisis Faktor-faktor penyebab asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aisyah **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

bayi yang dilahirkan yang tercatat di register ibu bersalin di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019 yaitu sebanyak 1553, dengan jumlah bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 103 kasus. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sistematik random sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 206 responden. Analisis data yang dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. uji statistic menggunakan *chi square*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara preeklampsia, persalinan premature, persalinan post matur, dan kala II (dua) lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan nilai $p < 0,000$, nilai ini < 0.05 . **Simpulan:** Asfiksia neonatorum bersifat gawat dan mengancam kehidupan bayi, sehingga diperlukan pengetahuan yang baik bagi ibu dalam rutin melakukan antenatal care dan pendampingan petugas kesehatan bagi ibu hamil yang memeriksakan kandungannya.

Kata Kunci: Asfiksia; Preeklampsia; Prematur; Postmatur

PENDAHULUAN

Kematian bayi dapat disebabkan oleh asfiksia. Angka kematian bayi (AKB) di ASEAN pada tahun 2018 menempati urutan kedua tertinggi di 142 per 1.000 setelah Afrika. Indonesia adalah negara dengan angka kematian bayi yang lebih tinggi yang berada di peringkat ke-5 di ASEAN ^[1]

Asfiksia neonatorum adalah keadaan gawat bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut yang dapat memicu kelainan akibat cedera otak, atau hipoksia-iskemik ensefalopati yang dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan pada anak. Oleh karena itu *antenatal care* yang baik dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sangat dianjurkan untuk deteksi dini dan penanganan komplikasi obstetrik yang mungkin timbul pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir. Pelayanan *antenatal care* yang kurang baik dapat menyebabkan masalah kesehatan pada masa kehamilan tidak dapat ditangani dengan baik termasuk preeklamsia ^[2]

Komplikasi dapat terjadi karena asfiksia termasuk hipoksia, hiperkapnia dan asidosis metabolik. Asfiksia neonatal menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Insiden kematian adalah 20% dan kecacatan neurologis diperkirakan sekitar 25%.

Selain itu, asfiksia juga dapat menyebabkan kelainan fisik dan perkembangan mental, seperti *cerebral palsy*, retardasi mental, epilepsi, dan ketidakmampuan belajar^[1]

Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25%, dan 23% bayi lahir dengan asfiksia dan trauma. Asfiksia bayi baru lahir menempati penyebab kematian bayi ke-3 di dunia dalam periode awal kehidupan. Asfiksia neonatorum terjadi ketika bayi tidak cukup menerima oksigen sebelumnya, selama atau setelah kelahiran. Faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain faktor keadaan ibu, faktor keadaan bayi, faktor plasenta dan faktor persalinan^[3]

Faktor keadaan ibu meliputi hipertensi pada kehamilan (preeklamsia dan eklamsia) 24%, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta) 28%, anemia berkisar kurang dari 10% dan kehamilan postmatur. Faktor keadaan bayi meliputi prematuritas (15%), BBLR (20%), kelainan kongenital (1-3%) dan ketuban bercampur mekonium. Faktor plasenta meliputi lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat dan prolapsus tali pusat. Faktor persalinan meliputi partus lama atau macet (2,8-4,9%), persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep) (3-4%), dan Ketuban Pecah Dini (KPD) (10-12%)^[3]

Berdasarkan data laporan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) jumlah kematian bayi di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 sebanyak 51 orang dari total 161.210 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi tertinggi terjadi di kabupaten OKU sebanyak 16 orang, kemudian diikuti oleh kabupaten Muara Enim 7 orang, kabupaten Musi Rawas 7 orang, Kota Palembang masing-masing sebanyak 6 orang dan Lubuklinggau sebanyak 6 orang. Jumlah kematian bayi terendah terjadi di kabupaten Lahat, OKU Selatan, Empat Lawang, Kota Pagar Alam masing-masing sebanyak 1 orang, sedangkan untuk kabupaten OKI, Musi Banyuasin, OKU Timur, PALI dan kota Prabumulih tidak ada laporan kematian Bayi^[4].

Di Kota Lubuklinggau ada tiga rumah sakit besar yaitu RSUD Siti Aisyah, RS AR Bunda dan RS Sobirin. Data yang didapat 3 tahun terakhir untuk Rumah Sakit Siti Aisyah Berdasarkan catatan Medical Record RSUD Siti Aisyah Kota

Lubuklinggau pada tahun 2017, dari 1414 bayi yang dilahirkan terdapat 94 kasus bayi dengan asfiksia. Tahun 2018 sedikit mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1360 bayi yang dilahirkan terdapat 99 kasus bayi asfiksia. Tahun 2019 terdapat 1553 bayi yang dilahirkan dan sebesar 103 kasus bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia serta bayi yang meninggal karena asfiksia yaitu sebanyak 11 kasus^[5].

Data Rumah Sakit AR Bunda pada tahun pada tahun 2017, dari 1410 bayi yang dilahirkan terdapat 64 kasus bayi dengan asfiksia. Tahun 2018 sedikit mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1342 bayi yang dilahirkan terdapat 42 kasus bayi asfiksia. Tahun 2019 terdapat 1473 bayi yang dilahirkan dan sebesar 67 kasus bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia^[6].

Sedangkan Rumah Sakit Sobirin pada tahun pada tahun 2017, dari 1369 bayi yang dilahirkan terdapat 69 kasus bayi dengan asfiksia. Tahun 2018 sedikit mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1297 bayi yang dilahirkan terdapat 75 kasus bayi asfiksia. Tahun 2019 terdapat 1500 bayi yang dilahirkan dan sebesar 89 kasus bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia^[7]

Berdasarkan data perbandingan dari 3 rumah sakit yang ada di kota Lubuklinggau jumlah asfiksa terbanyak di rumah Sakit Siti Aisyah yang mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 8 sampai 10 Januari tahun 2020 dari 8 persalinan terdapat 3 yang mengalami asfiksia, 2 diantaranya mengalami asfiksia dengan ibu yang mengalami preeklampsia dan 1 lainnya mengalami asfiksia karena kala II lama.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor penyebab asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Siti Aisyah kota Lubuk linggau tahun 2019”

METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang dilahirkan yang tercatat di rekam medik atau register ibu bersalin di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019 yaitu sebanyak 1553 ibu bersalin, dengan jumlah bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 103 kasus. Sampel kasus diambil secara total sampling yaitu bayi yang mengalami asfiksia yaitu 103 kasus dan sebagai kontrol diambil sebanyak 103 responden dari 1450 ibu bersalin di RSUD Siti Aisyah tahun 2019 yaitu menggunakan metode perbandingan 1:1. Teknik pengambilan sampel kontrol yang digunakan adalah menggunakan sistematic random sampling. Adapun kriteria inklusi pada responden yaitu, bayi yang melahirkan di RSUD Siti Aisyah, bayi yang memiliki catatan rekam medik yang lengkap, sedangkan kriteria eksklusi yaitu bayi yang tidak dilahirkan di RSUD Siti Aisyah dan tidak memiliki catatan rekam medik lengkap. Analisis data yang digunakan yaitu analisis data univariat dan bivariat yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent, dengan menggunakan analisa statistik dengan uji chi square. Untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji contingency coefficient (C). Analisis keeratan hubungan antara variabel tersebut dengan nilai Odds Ratio (OR). Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara variabel yang diuji.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019

No	Asfiksia	Frekuensi	Presentase
1	Ya	103	50
2	Tidak	103	50
Total		206	100

Berdasarkan tabel 1 untuk kejadian asfiksia sebanyak 50% bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dan sebanyak 50% bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Preeklampsia di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019

No	Preeklampsia	Frekuensi	Presentase
1	Ya	86	41,7
2	Tidak	120	58,3
Total		206	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dari responden sebanyak 41,7% ibu yang mengalami preeklampsia dan sebanyak 58,3% ibu yang tidak mengalami preeklampsia.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019

No	Persalinan Prematur	Frekuensi	Presentase
1	Ya	77	37,4
2	Tidak	129	62,6
Total		206	100

Berdasarkan tabel 3 diatas responden sebanyak 37,4% ibu yang mengalami persalinan prematur dan sebanyak 62,6% ibu yang tidak mengalami persalinan prematur

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Postmatur Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019

No	Postmatur	Frekuensi	Presentase
1	Ya	33	16
2	Tidak	173	84
Total		206	100

Berdasarkan tabel 5 responden sebanyak 16% ibu yang mengalami persalinan postmatur dan sebanyak 84% ibu yang tidak mengalami persalinan postmatur.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kala II Lama di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2019

No	Kala II lama	Jumlah	(%)
1	Ya	43	20,9
2	Tidak	163	79,1
Total		206	100

Berdasarkan tabel 6 responden sebanyak 20,9% ibu yang mengalami kala II lama dan sebanyak 79,1% ibu yang tidak mengalami kala II lama.

Analisis Bivariat

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Preeklampsia	Asfiksia				n	%	χ^2	ρ	C	OR
	Ya	%	Tidak	%						
Ya	56	54,4	30	29,1	86	41,7	12,476	0,000	0,248	2,889
Tidak	47	45,6	73	70,9	120	58,3				
Jumlah	103	100	103	100	206	100				

Berdasarkan hasil *chi-square* terlihat bahwa χ^2 hitung yakni 12,476, hal ini juga terlihat pada nilai ρ 0,000, nilai ini < 0.05 . sehingga bisa dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau.

Hasil uji *contingency coefficient* didapat nilai $C=0,248$ dengan approx, $\text{sig}=0,007 < \alpha=0,05$ artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\text{max}}=1,000$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom adalah 2) karena nilai $C=0,248$ maka rasio $C/C_{\text{max}} = 0,248$ maka kategori hubungan lemah dengan nilai OR 2,889.

Tabel 8. Hasil Analisis Persalinan Prematur Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Persalinan	Asfiksia				n	%	χ^2	ρ	C	OR
	Ya	%	Tdk	%						
Prematur										
Ya	47	45,6	30	29,1	77	37,4				
Tidak	56	54,4	73	70,9	129	62,6	5,309	0,021	0,168	2,042
Jumlah	103	100	103	100	206	100				

Berdasarkan hasil chi-square terlihat bahwa χ^2 hitung yakni 5,309, hal ini juga terlihat pada nilai ρ 0,021, nilai ini < 0.05 . sehingga bisa dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau.

Hasil uji contingency coefficient didapat nilai $C=0,186$ dengan approx, $\text{sig}=0,000 < \alpha=0,05$ artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\text{max}}=1,000$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom adalah 2) karena nilai $C=0,186$ maka rasio $C/C_{\text{max}} = 0,186$ maka kategori hubungan lemah. Dengan nilai OR 2,042.

Tabel 9. Hasil Analisis Persalinan Postmatur Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Persalinan	Asfiksia				N	%	χ^2	ρ	C	OR
	Ya	%	Tdk	%						
Postmatur										
Ya	27	26,2	6	5,8	33	16				
Tidak	76	73,8	97	94,2	173	84	14,433	0,000	0,268	5,743
Jumlah	103	100	103	100	206	100				

Berdasarkan hasil chi-square terlihat bahwa χ^2 hitung yakni 14,433, hal ini juga terlihat pada nilai ρ 0,000, nilai ini < 0.05 . sehingga bisa dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara persalinan postmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau.

Hasil uji contingency coefficient didapat nilai $C=0,268$ dengan approx, $\text{sig}=0,000 < \alpha=0,05$ artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\text{max}}=1,000$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom adalah 2) karena nilai $C=0,268$ maka rasio $C/C_{\text{max}} = 0,268$ maka kategori hubungan lemah. Dengan nilai OR 5, 743.

Tabel 10. Hasil Analisis Kala II Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Kala II lama	Asfiksia				n	%	χ^2	ρ	C	OR
	Ya	%	Tdk	%						
Ya	36	35	7	6,8	43	20,9				
Tidak	67	65	96	93,2	163	79,1	23,042	0,000	0,327	7,369
Jumlah	103	100	103	100	206	100				

Berdasarkan hasil chi-square terlihat bahwa χ^2 hitung yakni 23,042, hal ini juga terlihat pada nilai ρ 0,000, nilai ini < 0.05 . sehingga bisa dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan kala II lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau.

Hasil uji contingency coefficient didapat nilai $C=0,327$ dengan approx, $\text{sig}=0,000 < \alpha=0,05$ artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\text{max}}=1,000$ (karena nilai terendah dari baris atau kolom adalah 2) karena nilai $C=0,327$ maka rasio $C/C_{\text{max}} = 0,327$ maka kategori hubungan sedang. Dengan nilai OR 7,369.

PEMBAHASAN

Gambaran Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian untuk kejadian asfiksia sebanyak 103 bayi lahir yang mengalami asfiksia, hal ini dapat dijelaskan bahwa dari hasil penelitian ditemukan ada beberapa yang penyebab terjadinya asfiksia yaitu usia ibu, paritas ibu, preeklampsia, prematur, postmatur, kala II lama, KPD dan plasenta previa. Sedangkan sebanyak 103 bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia.

Menurut Masruroh^[8], bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala yang lanjut yang akan timbul.

Gambaran Preeklampsia di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian dari responden sebanyak 41,7% ibu yang mengalami preeklampsia, hal ini dapat dijelaskan bahwa preeklampsia terjadi karena beberapa faktor yaitu 19 ibu memiliki usia beresiko tinggi yaitu dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun dan sebanyak 58,3% ibu yang tidak mengalami preeklampsia dikarenakan ibu memiliki usia aman untuk melahirkan yaitu antara 20-35 tahun, selain itu responden tersebut juga rutin melakukan ANC di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau sehingga kehamilannya dapat terpantau dengan baik.

Gambaran Persalinan Prematur di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan tabel 4 diatas responden sebanyak 37,4% ibu yang mengalami persalinan prematur, hal ini dapat disebabkan bahwa responden yang mengalami kelahirsan prematur disebabkan karena beberapa faktor yaitu 48 ibu memiliki penyakit preeklampisa, 15 ibu memiliki usia yang beresiko untuk hamil, 26 ibu merupakan kehamilan primipara dan 2 orang ibu hamil grandemultipara dan sebanyak 62,6% ibu yang tidak mengalami persalinan prematur.

Banyak penyebab persalinan prematur diantaranya menurut hasil penelitian Indah^[9]. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan persalinan premature. Adapun Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan persalinan premature diantaranya preeklamsi, gawat janin, ketuban pecah dini dan perdarahan ante partum.

Gambaran Persalinan Postmatur Pada Ibu Bersalin Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian responden sebanyak 16% ibu yang mengalami persalinan postmatur dan sebanyak 84% ibu yang tidak mengalami persalinan postmatur. Menurut Manuaba^[10] kehamilan lewat waktu atau yang disebut juga kehamilan serotinus, *prolonged pregnancy*, atau *post-term pregnancy* adalah kehamilan dengan usia kehamilan telah lebih dari 42 minggu lengkap mulai dari hari menstruasi pertama. Kehamilan serotinus adalah kehamilan dengan usia kehamilan lebih dari 42 minggu penuh (294 hari) terhitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan serotinus (sering disebut juga kehamilan lebih bulan, atau kehamilan memanjang atau lewat bulan) merupakan kehamilan dengan waktu yang memanjang melebihi akhir minggu 42. gestasi, atau 294 hari dari hari pertama periode menstruasi terakhir^[11]

Gambaran Kala II Lama Pada Ibu Bersalin Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian responden sebanyak 20,9% ibu yang mengalami kala II lama dan sebanyak 79,1% ibu yang tidak mengalami kala II lama. Kala II lama adalah pembukaan yang sudah lengkap dan sudah dipimpin mengejan tetapi belum lahir pada primigravida dibatasi 2 jam sedangkan pada multigravida dibatasi 1 jam dan diperpanjang sampai 2 jam. Diagnosis kala II lama yaitu pembukaan serviks lengkap, dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf, kondisi ibu ingin mendedan tetapi tidak ada kemajuan persalinan^[12]

Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Ternyata dari 103 bayi yang mengalami asfiksia terdapat 56 ibu yang mengalami preeklampsia. Hal ini dapat dijelaskan bahwa bayi tersebut mengalami asfiksia karena lahir dari ibu yang mengalami preeklampsia yang merupakan salah satu penyebab asfiksia pada bayi baru lahir. Sedangkan sisanya 47 ibu tidak mengalami preeklampsia. Hal ini dapat dijelaskan bahwa walaupun ibu tidak mengalamai preeklampsia tapi ibu bisa melahirkan bayi

dengan asfiksia dikarenakan ada penyebab lainnya yaitu 12 ibu mengalami kala II lama, 10 bayi lahir Prematur, 14 Postmatur dan 11 ibu lainnya mengalami ketuban pecah dini.

Pada penelitian ini dari 103 bayi yang tidak mengalami asfiksia terdapat 30 ibu yang mengalami preeklampsia. Hal ini dapat dijelaskan bahwa walaupun ibu memiliki faktor resiko untuk melahirkan bayi asfiksia tapi ibu tersebut tidak melahirkan bayinya dengan asfiksia dikarenakan 20 ibu hamil dan 10 ibu lainnya ibu hamil primigravida dengan usia antara 20-35 tahun. Sedangkan 73 lainnya tidak mengalami preeklampsia.

Sesuai dengan teori^[13], yang mengatakan bahwa Asfiksia dapat terjadi selama kehamilan, pada proses persalinan atau periode segera setelah lahir. Selama kehamilan kondisi tertentu dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah uteroplasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi kurang. Hipoksia bayi di dalam uterus ditunjukkan dengan gawat janin yang berlanjut menjadi asfikisa pada sesaat bayi baru lahir. Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah faktor ibu, tali pusat dan bayi.

Berdasarkan hasil chi-square didapatkan hasil ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau dengan kategori hubungan Lemah. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu prematuritas, postmatur, usia ibu, kala II lama, ketuban pecah dini dll.

Dari penelitian ini didapatkan nilai OR 2,899. Hal ini berarti kejadian asfiksia pada bayi baru lahir beresiko 2,899 kali terjadi pada responden yang mengalami preeklampsia dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklampsia.

Penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Mochtar^[12], bahwa hipertensi pada kehamilan akan mempengaruhi janin karena mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta menjadi kurang baik. Keadaan ini menimbulkan gangguan lebih berat terhadap insufisiensi plasenta dan berpengaruh pada gangguan pertumbuhan

janin dan gangguan pernapasan. Menurut vasokonstriksi pembuluh darah mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta sehingga terjadi hipoksia janin. Akibat lanjut dari hipoksia janin adalah gangguan pertukaran gas oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati^[14] menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian dari Mundari, yang menyatakan bahwa ibu dengan preeklampsia memiliki risiko 1,7 kali lebih besar dibanding dengan ibu yang tidak menderita preeklampsia. Hasil penelitian oleh Lee, et. all. menyatakan bahwa preeklampsia merupakan faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum. Ibu yang preeklampsia memiliki risiko 1,4 kali melahirkan bayi yang asfiksia dibanding ibu yang tidak preeklampsia. Penelitian dari Utomo, juga menyatakan bahwa preeklampsia pada ibu dapat meningkatkan risiko asfiksia pada bayi baru lahir sebesar 2,3 kali.

Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian tampak tabulasi silang antara prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Ternyata dari 103 bayi yang mengalami asfiksia terdapat 47 bayi yang mengalami persalinan prematur. Hal ini dapat dijelaskan bahwa kelahiran prematur memang merupakan faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu penyebab asfiksia neonatorum adalah persalinan preterm. JNPK-KR^[15] menjelaskan bahwa timbulnya asfiksia neonatorum pada bayi preterm dikarenakan belum maksimalnya tingkat kematangan fungsi organ tubuh sehingga sulit untuk beradaptasi dengan kehidupan ekstra uterin. Kesukaran bernapas pada bayi preterm dapat disebabkan karena belum sempurnanya pembentukan membrane hialin surfaktan paru yang merupakan suatu zat yang dapat menurunkan tegangan dinding alveoli paru. Pertumbuhan surfaktan paru mencapai maksimum pada minggu ke-35 kehamilan.

Sedangkan 56 bayi yang mengalami asfiksia lainnya tidak mengalami persalinan prematur, hal ini dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan asfiksia pada bayi nya yaitu 25 ibu hamil posterm, 17 ibu mengalami preeklampsia, 15 ibu mengalami kala II lama dan 2 ibu mengalami kehamilan postmatur dan kala II lama dan 73 lainnya tidak mengalami asfiksia pada saat lahir, hal ini dapat dijelaskan bahwa ibu tidak memiliki faktor resiko untuk terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

Pada penelitian ini dari 103 bayi yang tidak mengalami asfiksia Terdapat 30 ibu yang mengalami persalinan prematur, hal ini dapat dijelaskan bahwa walaupun memiliki faktor resiko tapi bayi tidak mengalami asfiksia dikarenakan 20 ibu hamil multipara, 10 ibu lainnya adalah ibu hamil yang rutin melakukan ANC di Rumah Sakit Siti Aisyah dan 73 ibu lainnya tidak mengalami persalinan prematur.

Berdasarkan hasil chi-square didapatkan hasil ada hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau dengan kategori hubungan lemah. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu preeklampsia, postmatur, usia ibu, kala II lama, ketuban pecah dini dll.

Dari penelitian ini didapatkan nilai OR 2,042. Hal ini berarti kejadian asfiksia pada bayi baru lahir beresiko 2,042 kali terjadi pada responden yang mengalami kelahiran prematur dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kelahiran prematur. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Utomo^[3], yang menunjukkan bahawa prematuritas memiliki resiko 4 sampai 5.8 kali untuk mengalami asfiksia neonatorum..

Pada penelitian ini dari 103 bayi yang tidak mengalami asfiksia terdapat 6 bayi mengalami persalinan postmatur, hal ini dapat dijelaskan bahwa walaupun ibu mengalami persalinan postmatur tetapi bayi yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia dikarenakan seluruh ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Siti Aisyah dan 97 lainnya tidak mengalami persalinan postmatur.

Berdasarkan hasil chi-square didapatkan Artinya ada hubungan antara persalinan postmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti

Aiyah Kota Lubuklinggau dengan kategori hubungan lemah. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu preeklampsia, postmatur, usia ibu, kala II lama, ketuban pecah dini dll.

Dari penelitian ini didapatkan nilai OR 5,743. Hal ini berarti kejadian asfiksia pada bayi baru lahir beresiko 5,743 kali terjadi pada responden yang mengalami kelahiran postmatur dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kelahiran postmatur. Sejalan dengan peneltian yang dilakukan oleh Mulia^[16], yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kehamilan post term dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Bantul

Hubungan Kala II Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Berdasarkan hasil penelitian tampak tabulasi silang antara kala II lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Ternyata dari 103 bayi yang mengalami asfiksia pada bayi baru terdapat 36 ibu yang mengalami kala II lama, hal ini dapat dijelaskan bahwa kala II lama merupakan faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Sedangkan 67 lainnya tidak mengalami kala II lama. Hal ini dapat dijelaskan bahwa wlapun ibu tidak mengalami kala II lama tetapi bayinya mengalami asfiksia pada saat lahir dikarenakan ada faktor lainnya yaitu 25 ibu mengalami preeklampsia, 20 ibu mengalami persalinan prematur dan 22 ibu mengalami kehamilan postmatur dan 96 lainnya tidak mengalami asfiksia pada saat lahir.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Mochtar[12], faktor yang berhubungan dengan kelahiran bayi asfiksia antara lain partus lama, persalinan abnormal (kelahiran sungsang, kembar dan caesar), faktor yang di temukan pada ibu dan persalinan seperti hipertensi, ibu menderita DM, kelainan jantung atau penyakit ginjal, gangguan kontraksi uterus yaitu hipertoni dan atonia uteri.

Berdasarkan hasil chi-square didapatkan hasil ada hubungan kala II lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aiyah Kota Lubuklinggau dengan kategori hubungan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir seperti persalinan abnormal (kelahiran

nysungsang, kembar dan caesar), hipertensi, kelainan jantung atau penyakit ginjal, dan gangguan kontraksi uterus yaitu hipertoni dan atonia uteri.

Dari penelitian ini didapatkan nilai OR 7,369. Hal ini berarti kejadian asfiksia pada bayi baru lahir beresiko 7,369 kali terjadi pada responden yang mengalami kala II lama dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kelahiran kala II lama.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa masalah yang menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir diantaranya kurangnya pemahaman ibu dan keluarga tentang kehamilan yang baik yaitu umur, jarak hamil, dll dikarenakan kurangnya pelayanan konseling kehamilan dan dukungan dari petugas kesehatan. Kurangnya kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan dan pertolongan persalinan terutama pencegahan asfiksia pada bayi baru lahir serta penanganannya, serta kurangnya pemahaman ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan oleh bidan, tenaga promkes, dan gizi, sehingga masyarakat khususnya ibu hamil mengerti tentang kondisi kehamilannya, faktor resiko dan pencegahan maupun penanganan terhadap masalah ibu hamil tersebut.

Solusi yang bisa diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah diadakannya pertemuan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan atau seminar untuk para calon ibu tentang perencanaan kehamilan yang baik, perlunya peningkatan kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan dan pertolongan persalinan terutama pada pencegahan dan penatalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir. Menjadikan langkah antisipasi bagi bidan untuk mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dengan memperhatikan faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dan dapat menilai secara cermat untuk mengambil keputusan tindakan yang tepat serta bisa memberikan penanganan kepada bayi yang mengalami tanda-tanda asfiksia yang tepat dan sesuai dengan protap yang ada, serta tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas serta dapat dijangkau oleh masyarakat untuk meningkatkan pelayanan dalam menangani masalah kehamilan dengan cara memberikan penyuluhan bagi ibu hamil dan calon ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran ibu pada waktu hamil agar selalu memeriksakan kehamilannya secara

teratur serta peningkatan mutu pelayanan diberikan mulai dari ANC sampai penanganan kegawatdaruratan persalinan.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia, persalinan premature, persalinan postmature, dan kala II lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Perlunya peningkatan kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan dan pertolongan persalinan terutama pada kala II persalinan melalui pendidikan dan pelatihan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Y. Kusumaningrum, B. Murti, and H. Prasetya, "Low Birth , Prematurity , and Pre-Eclampsia as Risk Factors of Neonatal Asphyxia," pp. 49–54, 2017.
- [2] H. Notoatmodjo and M. D. Rakhmawatie, "Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum (Studi Di RSUD Tugurejo Semarang) The Risk Factors who Related with Incident of Asphyxia Neonatorum (Study at RSUD Tugurejo Semarang)," no. 2, pp. 11–19, 2010.
- [3] Hartono, "RISK FACTORS FOR BIRTH ASPHYXIA," 2009.
- [4] D. P. SUMSEL, *laporan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. 2020.
- [5] R. M. RSUD SITI AISYAH, "Laporan Tahunan Rekam Medis," 2019.
- [6] R. M. RS AR BUNDA, "Laporan Tahunan Rekam Medis," 2019.
- [7] REKAM MEDIK RSUD SOBIRIN, "Laporan Tahunan Rekam Medis," 2019.
- [8] MASRUROH, *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. 2016.
- [9] S. N. INDAH, "HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR," *J. Kedokt. UNILA*, vol. 5, pp. 56–60, 2016.

- [10] C. Manuaba, *gawat-darurat , obstetri ginekologi dan obstetri ginekologi sosial untuk profesi bidan.* 2004.
- [11] WHO, *WORLD HEALTH SATISTIC 2018.* 2018.
- [12] R. MOCHTAR, *SINOPSIS OBSTETRI.* 2009.
- [13] INDRAYANI, *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* 2016.
- [14] H. Notoatmodjo and M. D. Rakhmawatie, “Faktor- Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum (Studi Di RSUD Tugurejo Semarang) Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum (Studi Di RSUD Tugurejo Semarang),” pp. 2–3, 2010.
- [15] W. Purwaningsih and S. Fatmawati, “Asuhan keperawatan maternitas,” *Yogyakarta Nuha Med.*, 2010.
- [16] U. P. MULIA, “HUBUNGAN KEHAMILAN POST TERM DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2013,” 2014.