

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM PADA BAYI DI RSUD KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2018

Tapi Endang F. Lubis¹, Novita Sari Batubara²

^{1,2)} Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Padangsidempuan

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu Kec. Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan

¹⁾nizlilubis@gmail.com

²⁾novitabatubara87@gmail.com

ABSTRACT

Asphyxia is a newborn emergency in the form of respiratory depression that continues causing various complications. In South Tapanuli District Hospital there are still many cases of asphyxia neonatorum, so researchers are interested in choosing this title. This research method is analytical research method with case series approach that aims to identify factors related to the incidence of asphyxia neonatorum in infants in South Tapanuli District Hospital 2018. The population of this study are all babies with asphyxia neonatorum based on the diagnosis of births in RSUD South Tapanuli Regency which is 113 people in January - December of 2016. The sample is the whole of the population to be sampled that is as many as 113 people. The sampling technique is done by total sampling method. The result of statistical test showed that there was a correlation between the age of the mother and the incidence of asphyxia neonatorum ($p = 0.027$), there was a correlation between the age of pregnancy with the incidence of asphyxia neonatorum ($p = 0.026$), and there was a relationship between parity and neonatorum asphyxia event ($p = 0.001$). It is desirable for health workers to further improve maternal health counseling about diseases and complications that can arise during pregnancy, childbirth and childbirth as a preventive effort against the occurrence of asphyxia neonatorum.

Keywords: *Factors, Occurrences of Asphyxia Neonatorum, Infant*

ABSTRAK

Asfiksia merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan masih banyak angka kejadian asfiksia neonatorum, sehingga peneliti tertarik memilih judul ini. Metode penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan *case series* yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017. Populasi penelitian ini adalah semua bayi penderita *asfiksia neonatorum* berdasarkan hasil diagnosis penolong persalinan di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan yang berjumlah 113 orang pada bulan Januari - Desember tahun 2016. Sampel adalah keseluruhan dari populasi untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 113 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *asfiksia neonatorum* ($p= 0,027$), ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian *asfiksia neonatorum* ($p= 0,026$), dan ada hubungan antara paritas dengan kejadian *asfiksia neonatorum* ($p= 0,001$). Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada ibu mengenai penyakit dan komplikasi yang dapat timbul selama kehamilan, persalinan dan nifas sebagai upaya *preventif* terhadap terjadinya *asfiksia neonatorum*.

Kata kunci : *Faktor-faktor, Kejadian Asfiksia Neonatorum, Bayi*

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum pada bayi merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Disamping itu, asfiksia merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas, dan paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (Maryunani, 2010).

Laporan dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sejak tahun 2010 – 2013 *asfiksia* menempati urutan ke-3, yaitu sebanyak 68%, sebagai penyebab kematian anak diseluruh dunia. Diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami *asfiksia* saat lahir, kini hidup dengan *morbiditas* (angka kesakitan) jangka panjang seperti *cerebral palsy*, *retardasi* mental dan gangguan belajar (Saifuddin, 2014). WHO mendefinisikan *asfiksia neonatorum* sebagai kegagalan bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. *Asfiksia* menyebabkan bayi terlihat lemah, mengalami penurunan denyut jantung secara cepat, tubuh menjadi biru atau pucat dan refleks-refleks melemah sampai menghilang (Ningrum, 2014).

Menurut *National Center for Health Statistics* (NCHS), *asfiksia neonatorum* mengakibatkan 14 kematian per 100.000 kelahiran hidup di Amerika Serikat. *Asfiksia* menyebabkan kematian neonatus antara 8-35% di negara maju, sedangkan di negara berkembang antara 31-56,5%. Insidensi *asfiksia* pada menit pertama 47/1000 lahir hidup dan pada 5 menit 15,7/1000 lahir hidup untuk semua neonatus. Insidensi *asfiksia neonatorum* di Indonesia kurang lebih 40/1000 (Depkes RI, 2009).

Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut data hasil

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 (SDKI), Angka Kematian Neonatal di Indonesia sebesar 19 ke-matian/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 34/1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 44/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2012).

Sedangkan menurut hasil SDKI 2012, Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 19/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 40/1000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini telah turun, penurunan ini masih jauh dari target MDGs tahun 2015 dimana AKB diharapkan turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 32 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan negara tetangga di Asia Tenggara seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Filipina, AKB dan Angka Kematian Balita di negara kita jauh lebih tinggi (Kemenkes, 2012).

Data dari Dinkes Provinsi Sumatera Utara (2012) menyebutkan bahwa penyebab tersering kematian neonatus (0-28 hari) adalah gangguan pernafasan sebesar 37%, bayi lahir prematur sebesar 34%, dan sepsis 12%, sedangkan dalam profil kesehatan Indonesia dijelaskan bahwa penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah disebabkan karena pertumbuhan janin yang lambat, kekurangan gizi pada janin, kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sedangkan penyebab lainnya yang cukup banyak terjadi adalah kejadian kurangnya oksigen dalam rahim (hipoksia intrauterus) dan kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir (*asfiksia lahir*) (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2012).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan tentang *asfiksia neonatorum* 2014 sebanyak 62 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 87 kasus, dan pada tahun 2016 sebanyak 160 kasus

(Dinkes Tapsel, 2016). Faktor risiko kejadian asfiksia sangatlah beragam dan banyak hal yang mempengaruhi dan berhubungan dengan kejadian asfiksia. Hasil dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa terbukti terdapat hubungan bermakna antara persalinan lama, berat bayi lahir rendah, ketuban pecah dini, persalinan dengan tindakan, umur ibu <20 tahun atau >35 tahun, paritas, usia kehamilan, riwayat obstetri jelek, kelainan letak janin, dan status ANC buruk dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir (Fahrudin, 2013).

Penelitian Junita Caroline Gerungan (2014) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2014 terhadap 128 sampel yaitu 162 asfiksia sedang dan 56 asfiksia berat. Dimana faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum disebabkan oleh umur ibu, usia kehamilan dan paritas. Dari ketiga variabel yang berhubungan dengan asfiksia neonatorum, umur kehamilan menunjukkan hubungan yang signifikan oleh karena mempunyai peluang 3 kali bayi mengalami asfiksia neonatorum.

Hasil survey awal di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan dari bagian Rekam Medis peneliti memperoleh data asfiksia neonatorum pada bulan Desember tahun 2014 sebanyak 29 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 47 kasus. Berdasarkan survey awal pada 23 April 2018 yang dilakukan pada 15 kasus asfiksia neonatorum terdapat 6 kasus asfiksia neonatorum berat dan 9 kasus asfiksia neonatorum sedang. Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum yaitu umur ibu, usia kehamilan dan paritasnya.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *case series* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

asfiksia neonatorum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi penderita asfiksia neonatorum berdasarkan hasil diagnosis penolong persalinan di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan yang berjumlah 113 orang pada bulan Januari – Desember tahun 2016 dengan jumlah sampel sebanyak 113 orang (*total sampling*).

Pengolahan data dilakukan dengan menganalisa secara *case series*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu, Usia Kehamilan dan Paritas (n=113)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
<20 tahun	52	46,1
20-35 tahun	30	26,5
>35 tahun	31	27,4
Total	113	100,0
Usia Kehamilan		
<37 minggu	29	25,7
37-42 minggu	43	38,1
>42 minggu	41	36,3
Total	113	100,0
Paritas		
Primipara	43	38,1
Multipara	32	28,3
Grandem ultipara	38	33,6
Total	113	100,0

Karakteristik merupakan ciri-ciri yang dimiliki oleh setiap individu. Berdasarkan tabel 4.1 di atas diperoleh hasil tentang karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 113 orang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas umur ibu <20 tahun sebanyak 52 orang (46,1%) dan minoritas umur ibu 20-35 tahun sebanyak 30 orang (26,5%).

Berdasarkan usia kehamilan dari 113 responden mayoritas usia kehamilan ibu 37-42 minggu sebanyak 43 orang (38,1%) dan minoritas usia kehamilan ibu <37 minggu sebanyak 29 orang (25,7%).

Berdasarkan paritas dari 113 responden mayoritas paritas primipara

sebanyak 43 orang (38,1%) dan minoritas paritas multipara sebanyak 32 orang (28,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 (n=113)

Kejadian Asfiksia Neonatorum	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sedang	61	54,0
Berat	52	46,0
Total	113	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diperoleh hasil tentang kejadian asfiksia neonatorum mayoritas kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 61 orang (54,0%) dan minoritas kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 52 orang (46,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 (n=113)

Umur Ibu	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Total	Pvalue
	Sedang		Berat			
	f	%	f	%		
<20 tahun	31	27,4	21	18,6	52	46,1
20-35 tahun	10	8,8	20	17,7	30	26,5
>35 tahun	20	17,8	11	9,7	31	27,4
Total	61	54,0	52	46,0	113	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 113 responden menunjukkan yang umur ibu <20 tahun sebanyak 52 orang (46,1%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 31 orang (27,4%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 21 orang (18,6%). Kategori umur ibu 20-35 tahun sebanyak 30 orang (26,5%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 10 orang (8,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 20 orang (17,7%). Kategori umur ibu >35 tahun sebanyak 31 orang

(27,4%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 20 orang (17,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 11 orang (9,7%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.027$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia neonatrum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 (n=113)

Usia Kehamilan	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Total	Pvalue
	Sedang		Berat			
	f	%	f	%		
<37 minggu	14	12,5	15	13,3	29	25,6
37-42 minggu	30	26,5	13	11,5	43	38,1
>42 minggu	17	15,0	24	21,2	41	36,3
Total	61	54,0	52	46,0	113	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 113 responden menunjukkan yang usia kehamilan >37 minggu sebanyak 29 orang (25,6%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 14 orang (12,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 15 orang (13,3%). Kategori usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 43 orang (38,1%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 30 orang (26,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 13 orang (11,5%). Kategori usia kehamilan >42 minggu sebanyak 41 orang (36,3%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 17 orang (15,0%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 24 orang (21,2%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.026$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatrum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 (n=113)

Paritas	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Total	Pvalue
	Sedang		Berat			
	f	%	f	%	f	
Primipara	30	26,5	13	11,5	43	38,1
Multipara	20	17,8	12	10,6	32	28,3
Grande multipara	11	9,7	27	23,9	38	33,6
Total	61	54,0	52	46,0	113	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 113 responden menunjukkan yang paritas primipara sebanyak 43 orang (38,1%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 30 orang (26,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 13 orang (11,5%). Kategori paritas multipara sebanyak 32 orang (28,3%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 20 orang (17,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 12 orang (10,6%). Kategori paritas grandemultipara sebanyak 38 orang (33,6%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 11 orang (9,7%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 27 orang (23,9%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.001$ ($p<0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

5.1 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi

Hasil penelitian menunjukkan dari 113 responden yang umur ibu <20 tahun sebanyak 52 orang (46,1%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 31 orang (27,4%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 21 orang (18,6%). Kategori umur ibu 20-35 tahun sebanyak 30 orang (26,5%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang

sebanyak 10 orang (8,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 20 orang (17,7%). Kategori umur ibu >35 tahun sebanyak 31 orang (27,4%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 20 orang (17,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 11 orang (9,7%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.027$ ($p <0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Umur adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Pada usia reproduktif (20-35 tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur (Verney, 2010).

Usia ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Reproduksi sehat dikenal dengan usia yang aman untuk kehamilan adalah wanita dengan usia 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun adalah relative paling aman dari segi reproduksi sehat di mana seorang ibu bisa mengandung dengan aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama mengandung (Saifuddin, 2010). Dari segi kesehatan ibu yang berumur <20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik, begitu sebaliknya ibu yang berumur >35 tahun kesehatan dan keadaan rahim tidak sebaik seperti saat ibu berumur 20-35 tahun. Umur ibu <20 tahun dan >35 tahun merupakan umur yang tidak reproduktif atau umur tersebut dalam risiko tinggi kehamilan. Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan

untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan diusia muda atau remaja di bawah usia 20 tahun akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini disebabkan pada usia ini ibu belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan diusia tua yaitu di atas 35 tahun akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katriningsih (2009) di Boyolali menunjukkan usia ibu mempunyai nilai $p = 0,0006$ ($p < 0,05$). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Revrelly (2011) di Manado menunjukkan bahwa umur ibu <20 tahun dan >35 tahun mempunyai peluang 2 kali bayinya mengalami *asfiksia* dibanding umur ibu 20-35 tahun dengan hasil uji statistik *chi-square* $p = 0,015$ ($< 0,05$), *Odds Ratio* (OR) = 1,563.

5.2 Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi

Hasil penelitian menunjukkan dari 113 responden yang usia kehamilan >37 minggu sebanyak 29 orang (25,6%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 14 orang (12,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 15 orang (13,3%). Kategori usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 43 orang (38,1%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 30 orang (26,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 13 orang (11,5%). Kategori usia kehamlan >42 minggu sebanyak 41 orang (36,3%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 17 orang (15,0%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 24 orang (21,2%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.026$ ($p<0,05$) artinya bahwa

ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatrum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Umur kehamilan ibu umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari atau 9 bulan 10 hari. Disebut matur atau cukup bulan adalah rentang 37-42 minggu, bila kurang 37 minggu disebut *premature* atau kurang bulan, bila lebih dari 42 minggu disebut *post-matur* atau *serotinus* (Takiya, 2012).

Kematian *perinatal* yang tinggi (70 %) disebabkan oleh persalinan <37 minggu (persalinan *premature*). Persalinan dengan bayi *premature*, organ vitalnya belum berkembang dengan sempurna sehingga menyebabkan ia belum mampu untuk hidup diluar kandungan, sehingga sering mengalami kegagalan adaptasi yang dapat menimbulkan *morbidity* bahkan *mortality* yang tinggi di mana paru-paru belum matang, menghambat bayi bernafas dengan bebas. Pada bayi *premature* seringkali tidak menghasilkan *surfaktan* dalam jumlah yang memadai, sehingga *alveolinya* tidak tetap terbuka di mana antara saat bernapas paru-paru benar-benar mengempis, akibatnya terjadi *syndrome distress* pernapasan (Manuaba, 2008).

Persalinan *postterm* adalah persalinan dengan umur kehamilan lebih dari 42 minggu. Masalah *perinatal* pada persalinan *postterm* terutama berkaitan dengan fungsi plasenta yang mulai menurun setelah 42 minggu, berakibat peningkatan kejadian gawat janin dengan risiko 3 kali dari persalinan *aterm*. Pada persalinan *postterm* kulit janin akan menjadi keriput, lemak di bawah kulit menipis bahkan sampai hilang, lama – lama kulit janin akan mengelupas dan mengering. Rambut dan kuku memanjang dan cairan ketuban berkurang sampai habis. Akibat kekurangan oksigen akan terjadi gawat janin yang menyebabkan janin buang air besar dalam rahim yang akan mewarnai cairan ketuban menjadi

hijau pekat. Pada saat janin lahir dapat terjadi *aspirasi* (cairan terhisap dalam saluran napas) air ketuban yang dapat menimbulkan kumpulan gejala *meconium aspiration syndrome*. Keadaan ini dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan akan berakibat kematian (Saifuddin, 2010).

Umur kehamilan ibu juga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Mardiyaningrum (2014) di Banjarnegara menunjukkan bahwa umur kehamilan ada hubungan dengan kejadian *asfiksia neonatorum* di mana umur kehamilan dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,005$). Distribusi responden umur kehamilan sebagian besar 37-42 minggu. Hal ini sejalan dengan pendapat Arif Z. R, Kristiyanasari, yang menyatakan bayi yang cukup bulan dan terlihat normal di bagian luar belum tentu sempurna bagian dalamnya, termasuk gangguan pernafasan (Arif, 2009).

5.3 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi

Hasil penelitian menunjukkan dari 113 responden yang paritas primipara sebanyak 43 orang (38,1%), dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 30 orang (26,5%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 13 orang (11,5%). Kategori paritas multipara sebanyak 32 orang (28,3%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 20 orang (17,8%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 12 orang (10,6%). Kategori paritas grandemultipara sebanyak 38 orang (33,6%) dengan kejadian asfiksia neonatorum sedang sebanyak 11 orang (9,7%) dan kejadian asfiksia neonatorum berat sebanyak 27 orang (23,9%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* diperoleh $p=0.001$ ($p<0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara paritas dengan

kejadian asfiksia neonatorum pada bayi di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

Paritas didefinisikan sebagai jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2011). Paritas multipara merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas primipara dan grandemultipara mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi (Prabamurti, 2008).

Paritas yang rendah (paritas primipara) menunjukkan ketidaksiapan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (Wiknjosastro, 2008). Paritas primipara beresiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Hasil penelitian bahwa *primiparity* merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap *mortalitas asfiksia*, sedangkan *paritas grandemultipara* secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, *placenta previa*, *rupture uteri*, *solution placenta* yang dapat berakhir dengan *asfiksia* bayi baru lahir (Purnamaningrum, 2010).

Paritas merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Padang dengan judul penelitian Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* Di RSUD. DR. M. Djamil Padang bahwa lebih dari separuh (55 %) paritas primipara dan grandemultipara melahirkan dengan bayi *asfiksia* dibandingkan dengan *paritas multipara* (Selly, 2010). Demikian juga penelitian Di Kecamatan Losari Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa Paritas primipara dan grandemultipara mempunyai hubungan dengan kejadian

asfiksia neonatorum ($p = 0,0006$ dan OR = 8,25).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian *Asfiksia Neonatorum* pada bayi di RSUD Kabupaten Tapsel Tahun 2018, ($p=0,027$).
2. Ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian *Asfiksia Neonatorum* pada bayi di RSUD Kabupaten Tapsel Tahun 2018, ($p=0,026$).
3. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *Asfiksia Neonatorum* pada bayi di RSUD Kabupaten Tapsel Tahun 2018, ($p=0,001$).

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Perlu meningkatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada ibu mengenai penyakit dan komplikasi yang dapat timbul selama kehamilan, persalinan dan nifas sebagai upaya *preventif* terhadap terjadinya *Asfiksia Neonatorum*.
2. Bagi Instansi Penelitian Dan Masyarakat
Disarankan kepada bagian Poli Kebidanan dan Kandungan RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan agar meningkatkan penyampaian informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi secara dini keadaan kesehatan ibu dan janin selama kandungannya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- _____. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2012). *Prevalensi Asfiksia Neonatorum Menurut Dinkes Provinsi Sumatera Utara*. Diperoleh tanggal 28 Februari 2018, dari <http://prevalensi-asfiksia-neonatorum-dinkes-provinsi-sumatera-utara.com>
- Kemenkes. (2012). *Buku Panduan Pelatihan. Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir Untuk Bidan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Manuaba I A C. (2009). *Buku Pengantar Kuliah Obstetri, Cetakan pertama*. Jakarta: EGC
- Maryunani. (2010). *Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ningrum. (2014) *Hubungan Beberapa Faktor Ibu Dengan Asfiksia*. Diperoleh tanggal 25 Februari 2018, dari <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prabamurti P N. (2008). *Analisis Faktor Resiko Status Kematian Neonatal Studi Kontrol di Kecamatan Losari Kabupaten Brebes*. Diperoleh tanggal 10 Agustus 2018, dari ejournal.undip.ac.id/index.php/
- Prawirohardjo. (2010). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta.: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purnamaningrum Y E. (2010). *Penyakit Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya

Saifuddin. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka

Takiya. (2012). *Pengertian Usia Kehamilan*. Diperoleh tanggal 01 April 2018, dari <http://www.pengertian-usia-kehamilan.com>