

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD BUNDA MARGONDA DEPOK TAHUN 2019

Nurul Syuhfal Ningsih, Irene Florensia Situmeang, Nirmala Harahap

Politeknik Karya Husada

(valnymajid89@gmail.com, 082288002220)

ABSTRAK

Latar belakang: Asfiksia Neonatorum adalah suatu kejadian dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Angka Kejadian Asfiksia WHO sebanyak 23%, di Indonesia 25,2%, di Jawa Barat 3,93% dan di Depok 2,2% di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2018 yaitu dari 29% menjadi menjadi 31,2%. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui distribusi frekuensi dan hubungan antara umur ibu, paritas, usia kehamilan, jenis persalinan, partus lama, berat lahir bayi dengan kejadian asfiksia di RSUD Bunda Margonda Depok 2019. **Bahan dan Metode:** Jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan data sekunder, jumlah populasi 312 ibu yang memiliki bayi asfiksia, besar sampel berjumlah 175 ibu yang memiliki bayi asfiksia, teknik pengambilan sampel secara *systematic random sampling*. **Hasil Penelitian:** Ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan (P value= 0,030, OR=1,684), jenis persalinan (P value=0,043, OR=1,078), partus lama (P value=0,040, OR=1,017), berat lahir bayi (P value=0,020, OR=1,078). **Saran :** Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti, RSUD Bunda Margonda dan bagi Institusi Politeknik Karya Husada.

Kata kunci : ASFIKSIA, kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir

ABSTRACT

Background: Neonatal asphyxia is an event where the baby cannot breathe spontaneously and regularly after birth. The WHO Asphyxia Incidence Rate is 23%, in Indonesia 25.2%, in West Java 3.93% and in Depok 2.2% at Bunda Margonda General Hospital, Depok in 2018, from 29% to 31.2%. **Research Objectives:** To determine the frequency distribution and the relationship between maternal age, parity, gestational age, type of delivery, infant birth weight and the incidence of asphyxia at Bunda Margonda General Hospital, Depok 2019. **Materials and Methods:** This type of research is descriptive analytic using secondary data, the population is 312 mothers. who had asphyxia babies, the sample size was opened by 175 mothers who had asphyxia babies, the sampling technique was systematic random sampling. **Research Results:** There was a significant relationship between gestational age (P value = 0.030, OR = 1.684), type of delivery (P value = 0.043, OR = 1.078), old lung (P value = 0.040, OR = 1.017), infant birth weight (P value=0.020, OR=1.078). **Suggestion:** It is hoped that the results of this study can be useful for researchers, Bunda Margonda General Hospital and for the Karya Husada Polytechnic Institution.

Keywords: Asphyxia, pregnancy, childbirth, and newborns

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, pada tahun 2016 AKB di dunia 41 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di Negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di Negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Di Indonesia tahun 2017 angka kejadian asfiksia adalah 25,2% dan angka kematian karena asfiksia dirumah sakit rujukan Provinsi di Indonesia sebesar 41,94% (Dharmasetiawan, 2018).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 17 per 1.000 sedangkan pada tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) adalah sebanyak 3,39 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Depok pada tahun 2015 adalah sebanyak 63 per 1.000 sedangkan pada tahun 2016 Angka Kematian Bayi adalah sebanyak 98 per 1.000 dan dilanjutkan pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) 99 per 1.000 (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018).

Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012). Setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hamper 1 juta bayi ini meninggal (Wiknjosastro, 2012). WHO menyatakan bahwa AKB akibat asfiksia di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1000 setelah Afrika. Indonesia merupakan negara dengan AKB dengan asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN pada tahun 2011 yaitu 35 per 1000, dimana Myanmar 48 per 1000, Laos dan Timor Laste 48 per 1000, Kamboja 36 per 1000 (Maryunani 2013). Sementara itu dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 penyebab utama kematian neonatal dini adalah BBLR (35%), asfiksia (33,6%), tetanus (31,4%) angka tersebut cukup memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Penyebab terjadinya asfiksia banyak disebabkan oleh BBLR dan pada bayi prematur (Aslan, 2014). Berdasarkan buku gawat darurat ginekologi dan obstetri faktor-faktor penyebab dari asfiksia neonatorum adalah pengembangan paru yang tak mencukupi, kerusakan otak oleh kekurangan oksigen, trauma lahir, perdarahan intrakranial, hipoksia

dan plasenta previa.

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Ermilia Sari (2015), faktor-faktor yang menyatakan penyebab asfiksia neonatorum adalah faktor ibu yang terdiri dari gangguan his, hipotensi mendadak, vaso kontraksi, gangguan nutrisi/O₂, umur, paritas, induksi persalinan dan partus lama. Faktor janin terdiri dari gangguan darah dalam tali pusat, depresi pernafasan dan perdarahan intrakranial.

Dampak dari asfiksia neonatorum adalah dapat meningkatnya kematian perinatal dan dapat mengakibatkan kematian perinatal dan dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia dan aspirasi mekonium. Komplikasi yang dapat dialami oleh bayi baru lahir adalah suhu yang tidak stabil, hipoglekemia dan kelainan neurologik (Prawirohardjo, 2012).

Upaya WHO dalam mengurangi AKB adalah dengan perawatan antenatal dan pertolongan persalinan sesuai standar yang harus disertai dengan perawatan neonatal yang adekuat (jurnal ilmiah kebidanan, 2017). Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kematian bayi (AKB) adalah menciptakan pelayanan kesehatan dasar yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan antenatal, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan kompetensi kebidanan, deteksi risiko, penanganan komplikasi yang meliputi asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, trauma lahir, BBLR, dan sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan neonatal yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan bidan di polindes, Puskesmas, Rumah bersalin, dan Rumah sakit. Dimana tenaga kesehatan mampu untuk menjalankan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan pelayanan dan masalah yang terjadi.

Upaya Provinsi Jawa Barat dalam menurunkan angka kejadian asfiksia salah satunya dengan cara melakukan suatu pelatihan keterampilan resusitasi kepada para tenaga kesehatan agar lebih terampil dalam melakukan resusitasi dan menganjurkan kepada masyarakat agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Berdasarkan data dari rekam medik di RSUD Bunda Margonda Depok angka kejadian bayi yang mengalami asfiksia pada tahun 2017 masih cukup tinggi yaitu sebesar 290 bayi dari seluruh jumlah bayi baru lahir sebanyak 618 bayi sedangkan pada tahun 2018 angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir mengalami kenaikan sebesar 312 dari seluruh jumlah bayi baru lahir

sebanyak 625 (RSU Bunda Margonda Depok, 2018).

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*.

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu yang memiliki bayi baru lahir dengan asfiksia di RSU Bunda Margonda Depok pada tahun 2019 yang berjumlah 312 orang dengan jumlah sampel 175 orang.

3. HASIL

a. Analisis Univariat

1) Distribusi Kejadian Asfiksia Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Asfiksia	Frekuensi	%
1	Sedang	115	65,7
2	Berat	60	34,3

Didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki bayi yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 115 (65,7%), sedangkan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 60 (34,3%).

2) Distribusi Umur Ibu Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Umur Ibu	Frekuensi	%
1	Resiko Tinggi	120	68,6
2	Tidak beresiko	55	31,4

Didapatkan hasil bahwa ibu dengan umur resiko tinggi sebanyak 120 (68,6%) dan yang tidak beresiko sebanyak 55 (31,4%).

3) Distribusi Paritas Ibu Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Primipara	120	68,6
2	Multipara/Grandemul tipara	55	31,4

Didapatkan hasil bahwa ibu dengan paritas primipara sebanyak 120 (68,6%) dan yang paritasnya multipara/grandemultipara sebanyak 55 (31,4%).

4) Distribusi Umur Kehamilan Ibu Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun

2019

No	UK	Frekuensi	%
1	Preterm	121	73,3
2	Aterm	54	26,3

Didapatkan hasil bahwa ibu dengan usia kehamilan perterm sebanyak 121 (73,3%) sedangkan yang aterm sebanyak 54 (26,3%).

5) Distribusi Kejadian Partus Lama Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Partus Lama	Frekuensi	%
1	Ya	120	68,6
2	Tidak	55	31,4

Didapatkan hasil bahwa ibu yang mengalami partus lama sebanyak 120 (68,6%) sedangkan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 55 (31,4%).

6) Distribusi Jenis Persalinan ibu Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	%
1	Tindakan/S C	130	74,3
2	Normal	45	25,7

Didapatkan hasil bahwa ibu dengan jenis persalinan tindakan/SC sebanyak 130 (74,3%) sedangkan yang normal sebanyak 45 (25,7%).

7) Distribusi Berat Badan Lahir Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Asfiksia	Frekuensi	%
1	Tidak Normal (>2500-4000)	107	61,6
2	Normal (2500-4000)	68	68,9

Didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir tidak normal sebanyak 107 orang (61,1%) sedangkan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan normal sebanyak 68 orang (68,9%).

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSU Bunda Margonda Depok Tahun

No	Umur	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Resiko tinggi	84	70,0	36	30,0	120	100	0,111	1,806 (0,933 - 3,497)
2	Tidak Beresiko	31	56,4	24	43,6	55	100		
Jumlah		115	65,7	60	34,3	175	100		

2) 2019

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan umur resiko tinggi dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 84 orang (70,0%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (30,0%) sedangkan dari 55 ibu yang umurnya tidak beresiko dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 31 orang (56,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 orang (43,6%). Hasil Uji Statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,111, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

3) Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru lahir Lahir Di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Paritas	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Primipara	84	70,0	36	30,0	120	100	0,111	1,806 (0,933 - 3,497)
2	Multipara/Grandemultipara	31	56,4	24	43,6	55	100		
Jumlah		115	65,7	60	34,3	175	100		

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan paritas primipara dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 84 orang (70,0%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (30,0%) sedangkan dari 55 ibu paritas multipara/grandemultipara dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 31 orang (56,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 orang (43,6%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *P-Value* = 0,111 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

4) Hubungan Usia Kehamilan Ibu dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru

Lahir di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Usia Kehamilan	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Preterm/Posterm	84	69,4	37	30,6	121	100	0,024	1,684 (0,867 - 3,271)
2	Aterm	31	57,4	23	42,6	54	100		
Jumlah		115	65,7	60	34,3	175	100		

Didapatkan hasil bahwa dari 121 ibu dengan usia kehamilan Preterm/Posterm dominan memiliki bayi yang asfiksia sedang yaitu sebanyak 84 orang (69,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 37 orang (30,6%) sedangkan dari 54 ibu dengan usia kehamilan aterm dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 31 orang (57,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 23 orang (42,6%). Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* diperoleh *P-Value* = 0,024 ini berarti bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *OR* = 1,684. Hal ini berarti ibu dengan usia kehamilan preterm/posterm mempunyai peluang 2 kali lebih besar memiliki bayi asfiksia dibandingkan yang aterm.

5) Hubungan Partus lama dengan kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Partus lama	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Ya	79	65,8	41	34,2	120	100	0,040	1,017 (0,519 - 1,991)
2	Tidak	36	65,5	19	34,5	55	100		
Jumlah		115	65,7	60	34,3	175	100		

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan partus lama dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 79 orang (65,8%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 41 orang (34,2%) sedangkan dari 55 ibu yang tidak partus lama dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak

36 orang (65,5%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 19 orang (34,5%). Hasil Uji Statistik diperoleh $P\text{-Value} = 0,040$ berarti ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai $OR = 1,017$. Hal ini berarti ibu yang mengalami partus lama mempunyai peluang 1 kali lebih besar untuk memiliki bayi asfiksia dibandingkan yang tidak mengalami kejadian partus lama.

6) Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Jenis Persalinan	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Tindakan/SC	86	66,2	44	33,8	130	100	0,043	1,078(0,530-2,194)
2	Normal	29	64,4	16	35,6	45	100		
	Jumlah	115	65,7	60	34,3	175	100		

Didapatkan hasil bahwa dari 130 ibu dengan jenis tindakan/SC dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 86 orang (66,2%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 44 orang (33,8%) sedangkan dari 45 ibu yang bersalin normal dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 29 orang (64,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil Uji Statistik dengan $Chi\text{-Square}$ diperoleh $P\text{-Value} = 0,043$ berarti ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai $OR = 1,078$. Hal ini berarti ibu dengan persalinan tindakan 1 kali lebih besar memiliki bayi asfiksia dibandingkan dengan yang bersalin normal.

7) Hubungan Berat Lahir Bayi Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi baru Lahir di RSUD Bunda Margonda Depok Tahun 2019

No	Berat Badan Lahir	Asfiksia				Total		P Value	OR 95% CI
		Sedang		Berat		N	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak Normal	71	66,4	36	33,6	107	100	0,020	

Didapatkan hasil bahwa dari 107 ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir yang tidak normal dominan memiliki bayi yang asfiksia sedang yaitu sebanyak 71 orang (66,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (33,6%) sedangkan dari 68 ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir normal yang asfiksia sedang sebanyak 44 (64,7%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 (35,3%). Hasil uji statistik dengan $chi\text{ square}$ diperoleh $P\text{-value} = 0,020$ berarti ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian asfiksia. Analisa keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai $OR = 1,076$.

Artinya ibu yang memiliki bayi baru lahir mempunyai peluang 1 kali lebih besar terjadinya asfiksia dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan normal.

4. PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki bayi yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 115 (65,7%), sedangkan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 60 (34,3%).

Hal ini sesuai dengan teori Sarwono (2012) yang menyatakan bahwa masih banyak yang mengalami kejadian asfiksia neonatorum oleh karena itu untuk mengurangi kejadian asfiksia neonatorum tersebut dapat dilakukan dengan berbagai upaya seperti melakukan pengawasan *Antenatal Care* (ANC), sehingga kehamilan dengan resiko tinggi segera melakukan rujukan medis dan melakukan perawatan ibu serta janin baru lahir.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mila Aprianti yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015, yang menyatakan bayi yang mengalami asfiksia sedang/ringan sebanyak 52 bayi (60,5%), sedangkan bayi yang mengalami asfiksia berat sebanyak 39 bayi (39,5%).

2) Hubungan antara Umur dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan umur resiko tinggi dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 84 orang (70,0%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (30,0%) sedangkan dari 55 ibu yang umurnya tidak beresiko dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 31 orang (56,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 orang (43,6%). Hasil Uji Statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,111, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2012) yang menyatakan bahwa ibu yang berumur <20 tahun, memiliki resiko melahirkan bayi dengan asfiksia, hal ini dikarenakan pada usia tersebut alat kandungan ibu belum optimal sehingga terancam pada kehamilannya begitu pula halnya umur >35 tahun kandungannya sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga akan memudahkan ibu untuk melahirkan bayi asfiksia. .

Hal ini sesuai dengan penelitian Gilang yang berjudul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Salak Tahun 2015 menyatakan bahwa hubungan umur ibu dengan asfiksia neonatorum menunjukkan angka yang paling besar persentasinya adalah umur ibu yang beresiko (<20 dan >35 tahun) yaitu sebanyak 56 bayi (60,9%). Dan umur ibu yang tidak beresiko (20 tahun-35 tahun) hanya 21 (39,1%).

Berdasarkan hasil bivariat diketahui bahwa antara umur ibu dengan kejadian asfiksia dari 175 ibu, yang umur ibu yang resiko tinggi melahirkan bayi dengan asfiksia ringan/sedang sebanyak 84 ibu (70,0%) dan umur ibu yang resiko tinggi melahirkan bayi dengan asfiksia berat sebanyak 36 ibu (30,0%) dan dari umur ibu yang beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia ringan/sedang sebanyak 31 orang (56,4%) dan umur ibu yang beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia berat sebanyak 24 orang (43,6%).

Hal ini tidak sesuai dengan teori Tuslih (2012) yang menyatakan semakin tua usia ibu maka semakin beresiko untuk terkena asfiksia neonatorum. Karena makin banyaknya komplikasi yang dialami oleh ibu dengan bertambahnya umur seorang ibu, seperti halnya diabetesdiabetes melitus yang

berhubungan dengan terjadinya asfiksia neonatorum. Dan masalah persalinan lainnya yang dapat menjadi resiko untuk terjadinya asfiksia neonatorum.

Tetapi hal ini sesuai dengan penelitian Gilang (2015) berdasarkan analisis bivariat hasil *Chisquare* yang sudah dilakukan koreksi, didapat *p-Value* 0.111, yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

3) Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan paritas primipara dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 84 orang (70,0%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (30,0%) sedangkan dari 55 ibu paritas multipara/grandemultipara dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 31 orang (56,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 orang (43,6%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *P-Value* = 0,11 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian asifikasi pada bayi baru lahir.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Purnamaningrum (2010) yang menyatakan bahwa paritas primipara beresiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental.

Hal ini sesuai dengan penelitian Astri Handayani yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia pada BBL DI RSUD Cibinong Tahun 2015 yang menemukan bahwa dari 86 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum berfasarkan paritas primipara sebanya 57 ibu (66,3%) dan pada multipara/grandemultipara sebanyak 29 ibu (33,7%).

Hal ini tidak sesuai dengan teori Sumarah (2012) yang menyatakan bahwa paritas primipara beresiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental. Hasil penelitian menunjukan bahwa primipara merupakan faktor resiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap mortalitas asfiksia. Sedangkan paritas diatas empat, secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan seperti plasenta previa, ruptur uteri, solusio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mila Aprianti (2015) yang menyatakan bahwa tidak

ada hubungan antara paritas dengan asfiksia pada bayi baru lahir dengan signifikansi P -value = 0,521

4) Hubungan antara Usia Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 121 ibu dengan usia kehamilan Preterm/Posterm dominan memiliki bayi yang asfiksia sedang yaitu sebanyak 84 orang (69,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 37 orang (30,6%) sedangkan dari 54 ibu dengan usia kehamilan aterm dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 31 orang (57,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 23 orang (42,6%). Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* diperoleh P -Value = 0,024 ini berarti bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Surasmi (2018) yang menyatakan Salah satu penyebab asfiksia pada bayi baru lahir adalah preterm. Timbulnya asfiksia pada bayi preterm dikarenakan belum maksimalnya tingkat kematangan fungsi system organ tubuh sehingga sulit untuk beradaptasi dengan kehidupan ekstra uterine. Kesukaran bernafas pada bayi preterm ini dapat disebabkan karena belum sempurnanya pembentukan membran hialin surfaktan paru yang merupakan suatu zat yang dapat menurunkan tegangan dinding alveoli paru. Pertumbuhan surfaktan paru mencapai maksimum pada minggu ke 35 kehamilan

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mila aprianti yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015 yang menyatakan bahwa kejadian asfiksia paling banyak pada usia kehamilan prematur/postmatur yaitu sebanyak 53 (61,6%), sedangkan usia kehamilan yang aterm sebanyak 33 (38,4%).

Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin, 2012 bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, memiliki organ dan alat-alat tubuh yang belum berfungsi normal untuk bertahan hidup diluar rahim. Prognosis bayi prematur tergantung dari berat ringannya masalah perinatal, misalnya masa gestasi (makin muda masa gestasi maka makin tinggi angka kematian)

terutama disebabkan oleh sering dijumpainya komplikasi seperti asfiksia, pneumonia, perdarahan intrakranial dan hipoglikemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mila Aprianti (2015) yang menyatakan bahwa ada hubunngan antara usia kehamiln dengan asfiksia dengan signifikansi nilai P -value $< \alpha$ ($0,003 < 0,05$).

5) Hubungan antara Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 120 ibu dengan partus lama dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 79 orang (65,8%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 41 orang (34,2%) sedangkan dari 55 ibu yang tidak partus lama dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 36 orang (65,5%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 19 orang (34,5%). Hasil Uji Statistik diperoleh P -Value = 0,040 berarti ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2012) yang menyatakan bahwa asfiksia bayi baru lahir atau asfiksia neonatorum merupakan salah satu akibat langsung persalinan yang lama. Keadaan ini disertai dengan hipoksia dan dapat berakhir dengan asidosis respiratorik. Hipoksia yang terjadi pada bayi yang mengalami asfiksia merupakan faktor terpenting yang dapat menghambat adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan ekstra uterin.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ririn Andriyani yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Pasar Rebo Tahun 2015, dari hasil tabel silang didapatkan bahwa bayi baru lahir mengalami Asfiksia karena partus lama yaitu sebanyak 52 bayi (56,5%) dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 40 bayi (43,5%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Ririn Andriyani (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara partus lama dengan asfiksia dengan signifikansi nilai P -value 0,007.

6) Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 130 ibu dengan jenis tindakan/SC dominan memiliki bayi dengan asfiksia sedang yaitu sebanyak 86 orang (66,2%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 44 orang (33,8%) sedangkan dari 45 ibu yang bersalin normal dominan memiliki

bayi dengan asfiksia sedang sebanyak 29 orang (64,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil Uji Statistik dengan *Chi-Square* diperoleh *P-Value* = 0,043 berarti ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Prawiroharjo (2012) yang menyatakan bahwa mortalitas/morbiditas bayi yang lahir secara tindakan lebih besar resiko terjadinya asfiksia dibandingkan bayi lahir secara normal/spontan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mila Aprianti yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015, dari hasil tabel silang jenis persalinan dengan tindakan yang bayi mengalami asfiksia neonatorum paling banyak terjadi pada ibu dengan jenis persalinan dengan tindakan/SC sebanyak 49 (57%), sedangkan pada ibu bersalin secara normal sebanyak 37 (43%).

Hal ini sesuai dengan teori Paramita (2012) yang menyatakan bahwa persalinan yang dilakukan dengan tindakan memiliki risiko 2,18 kali untuk terjadinya asfiksia neonatorum dibandingkan dengan jenis persalinan secara normal. Dan persalinan yang dilakukan dengan sectio caesarea memiliki risiko 1,15 kali untuk terjadinya asfiksia neonatorum dibandingkan dengan jenis persalinan lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Mila Aprianti yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia dengan signifikansi nilai *P-value* 0,001.

7) Hubungan Berat Lahir Bayi dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

Didapatkan hasil bahwa dari 107 ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir yang tidak normal dominan memiliki bayi yang asfiksia sedang yaitu sebanyak 71 orang (66,4%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 36 orang (33,6%) sedangkan dari 68 ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir normal yang asfiksia sedang sebanyak 44 (64,7%) dan sisanya asfiksia berat sebanyak 24 (35,3%). Hasil uji statistik dengan *chi*

square diperoleh *P-value* = 0,020 berarti ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian asfiksia.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2012) yang menyatakan bahwa berat bayi lahir rendah dengan berat badan <2500 gram juga sering mengalami asfiksia neonatorum disebabkan karena organ tubuhnya yang masih lemah karena fungsi paru-paru yang belum matang atau terdapat gangguan dalam fungsi pernafasan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mila Andrianti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015, diketahui bahwa antara berat badan bayi lahir dengan kejadian asfiksia dari 50 bayi baru lahir yang lahir dengan berat badan bayi yang tidak normal mengalami asfiksia ringan/sedang sebanyak 38 orang (76%) dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 12 orang (24%) dan dari 36 bayi baru lahir yang lahir dengan berat badan normal yang mengalami asfiksia ringan/sedang sebanyak 14 orang (38,9%) dan yang asfiksia berat sebanyak 22 orang.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2008) yang menyatakan bahwa berat badan lahir umumnya mempunyai kecenderungan lebih sering mengalami trauma lahir, tetapi keadaan ini masih diopengaruhi oleh cara kelahiran dan pihak penolong, asfiksia neonatorum terjadi pada bayi yang berat badan lahir rendah 34,5% dan 62% pada berat badan lahir normal. Hal ini disebabkan karena prematur dan dismatur. Bayi prematur organ-organ tubuh belum sempurna sehingga mudah terjadi gangguan pernafasan atau asfiksia neonatorum. Sedangkan berat badan lahir rendah atau bayi dengan berat badan <2500 gr juga sering mengalami asfiksia neonatorum disebabkan karena organ tubuhnya yang masih lemah disebabkan karena fungsi paru-paru yang belum matang atau terdapat gangguan dalam fungsi pernafasan.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Mila Andrianti yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Cibinong tahun 2015, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan signifikansi *P-Value* = 0,001.

b. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, penulis sangat merasakan keterbatasan pada waktu yang diberikan karena tidak sesuai dengan waktu yang sebenarnya dibutuhkan untuk melakukan sebuah penelitian, sehingga untuk memperoleh bahan pustaka atau referensi yang diperlukan, penulis masih merasa kurang. Pada penelitian ini penulis menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik di RSUD Margonda Depok tahun 2019. Oleh karena itu terdapat beberapa kelemahan penelitian, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Dengan menggunakan data sekunder sehingga pilihan variabel terbatas pada variabel penelitian ini disesuaikan dengan data yang ada direkam medik
- 2) Jumlah yang digunakan tidak besar dan metode penelitian ini hanya deskriptif Analitik sehingga kemungkinan analisis tidak stabil.
- 3) Penelitian hanya mencakup satu rumah sakit maka hasil penelitian belum tentu digeneralisasikan di Rumah Sakit lain.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Bayi baru lahir yang mengalami asfiksia Sedang sebanyak 115 bayi (65,7%), sedangkan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 60 bayi (34,3%).
- b. Kejadian asfiksia berdasarkan umur ibu yang resiko tinggi sebanyak 120 bayi (68,6%) dan yang tidak beresiko sebanyak 55 bayi (31,4%).
- c. Kejadian asfiksia berdasarkan paritas primipara sebanyak 120 bayi (68,6%) dan yang paritasnya multipara /grandemultipara sebanyak 55 bayi (31,4%).
- d. Kejadian asfiksia berdasarkan usia kehamilan ibu yang primipara/postmatur sebanyak 129 bayi (73,3%) sedangkan yang aterm sebanyak 46 bayi (26,3%).
- e. Kejadian asfiksia berdasarkan jenis persalinan dengan tindakan sebanyak 130 (74,3%) sedangkan yang normal sebanyak 45 bayi (25,7%).
- f. Kejadian asfiksia karena partus lama sebanyak 120 bayi (68,6%) sedangkan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 55 bayi (31,4%).

- g. Kejadian asfiksia disebabkan karena berat badan lahir bayi tidak normal sebanyak 107 (61,1%) sedangkan bayi yang mengalami asfiksia karena berat badan normal sebanyak 68 bayi (68,9%).
- h. Tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,111.
- i. Tidak ada hubungan antara paritas primipara dan multipara/grandemultipara dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,111.
- j. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,030 dan OR=1,684.
- k. Ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,040 dan OR=1,017.
- l. Ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,043 dan OR = 1,078.
- m. Ada hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Didapatkan nilai P-Value 0,020 dan OR=1,076.

Saran

- a. Bagi Peneliti, diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat secara langsung menerapkan ilmu yang telah didapat selama masa pendidikan khususnya yaitu mengenai ilmu metodologi penelitian dan biostatistik.
- b. Bagi RSUD Margonda, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan antenatal, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan kompetensi kebidanan, deteksi risiko, penanganan komplikasi yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum dan tenaga kesehatan diharapkan mampu untuk menjalankan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan pelayanan dan masalah yang terjadi.
- c. Bagi Institusi Politeknik Karya Husada, Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mahasiswa dalam pembuatan tugas karya tulis ilmiah selanjutnya dan dengan adanya penelitian ini dapat menambah refrensi di perpustakaan.

6. REFERENSI

- Alwi, F., Setiawan, Asrizal. (2018). Quality of life of patients with wnd-stoma in Medan: A phenomenological study. *Belitung Nursing Journal*, 4(1), 8-12.
- Andriyani, Ririn. (2015). *Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir untuk Bidan*. Sumatera Utara : Dinas Kesehatan Keluarga Sumatera Utara.
- Angka kematian ibu dan bayi tahun 2017 di Jawa Barat, 2014, Diakses 10 Desember 2018 19.00 WIB di <http://dinkes.jawabarat.go.id>.
- Aprianti, Mila. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum di RSUD Cibinong 2014. KTI : Politeknik Karya Husada.
- Aslan, (2014). *Asfiksia Neonatorum*. In *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*. Diakses tanggal 22 Februari 2019 21.00 WIB di www.depkes.go.id.
- Dinkes Jabar, (2015). *AKI dan AKB*. Download at Saturday, 15 Februari 2019 at 14.00 pm <http://dinkes.jawabarat.go.id>.
- Dinkes Kabupaten Depok, (2018). *Angka Kematian Ibu dan Bayi di Provinsi Banten*. Available at <http://www.google.com>. Download at Wednesday, 23 Maret 2019 at 10.00 pm.
- Dharmasetiawan, (2018). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fani Marta, (2014). *Pencegahan Dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gilang, (2015). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Herawati, (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Hidayat, (2014). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitrayama.
- Katrianingsih, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan edisi revisi*. Jakarta : PT Rhineka Cipta.
- Kusmawati, (2012). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba, (2012). *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan serta Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, (2014). *Ilmu Obstetric Dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Mochtar, (2008). *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nugroho, dr. Taufan, (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP
- Purnamaningrum, (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, (2012). *Buku Acuan Nasional. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP.
- Rukiyah, Ai Yeyeh, (2012). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah, Ai Yeyeh, (2012). *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifudin, (2012). *Menkes Canangkan Stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*. Diakses tanggal 18 September 2018 10.15 WIB

