



Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rsud Madani Palu

Factors Related to Asphyxia in Newborn Babies at the Madani Regional General Hospital in Palu

Diaz Capriani^{1*}, Erni², Rismayana³, Ayu Sunarti³

^{1,2,3,4}Akademi Kebidanan Graha Ananda Palu

*Korespondensi Penulis : caprianidiaz@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Asfiksia adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir.

Tujuan: untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Madani Tahun 2019.

Metode: Metode ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pada bulan maret-agustus tahun 2019 sebanyak 274 ibu bersalin. sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi sebanyak 35 sampel dengan teknik pengambilan sampel *teknik simple random sampling*. Pengumpulan data melalui data primer dan data sekunder. Data di olah menggunakan *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 16 dan analisa secara univariat dan bivariate dengan uji *statistic chi-square* serta disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

Hasil: Aada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia ($p < \alpha$ ($.002, < 0,05$) Ada hubungan posmatur dengan kejadian asfiksia ($p < \alpha$ ($.018 < 0,05$).

Kesimpulan: Ada hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Madani tahun 2019. Ada hubungan posmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RSUD Madani tahun 2019.

Kata Kunci: Asfiksia; Ketuban Pecah Dini; Posmatur

Abstract

Background: *Asphyxia is the condition of a baby who cannot breathe spontaneously and regularly immediately after birth. Objective: to determine the factors related to the incidence of asphyxia in newborns at Madani Regional General Hospital in Palu in 2019.*

Methods: *This method uses an analytic survey with the Cross Sectional Study approach. The population in this study were all mothers who were not March-August in 2018 a total of 274 mothers gave birth. The sample in this study was a portion of the total population of 35 samples with simple random sampling technique. The collection of data was through primary data and secondary data. The data were processed using Statistical Product and Service Solutions (SPSS) version 16 and univariate and bivariate analysis with chi-square statistical tests and presented in the form of frequency distribution tables.*

Results: *There was a relationship between premature rupture of membranes and the incidence of asphyxia ($\alpha < \alpha$ ($.002, < 0.05$). There was a posmatur relationship with the incidence of asphyxia ($p < \alpha$ ($.018 < 0.05$).*

Conclusion: *There is a relationship of premature rupture of membranes with asphyxiation in newborns at RSUD Madani Palu in 2018. There is a relationship between postmaturation and asphyxia in newborns at Madani Palu Hospital in 2019.*

Keywords: *Asphyxia; Premature rupture of membranes; posmatur*

PENDAHULUAN

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal¹. Kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor- faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Ke 278 kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor- faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar².

Menurut data survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian bayi sebesar 34 kematian/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini sebanyak 47% meninggal pada masa neonatal, setiap lima menit terdapat satu neonatus yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya asfiksia yaitu 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Bayi Lahir Rendah (BBLR). Adapun penyebab langsung kematian bayi baru lahir 29% disebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia (13%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan hematologik (5%), dan lain-lain (27%)³.

Data yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Madani Palu dalam tiga tahun terakhir (2016-2018). Angka kejadian asfiksia cukup tinggi yaitu pada tahun 2016 berjumlah 203 bayi, tahun 2017 berjumlah 165 bayi, dan pada tahun 2018 berjumlah 15 bayi (RSUD Madani Palu, 2019).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur dalam 1 menit setelah lahir. Biasanya terjadi pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan kelahiran kurang bulan, dan kelahiran lewat waktu⁴. Secara umum banyak faktor yang dapat menimbulkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, baik itu faktor dari ibu seperti (primi tua, riwayat obstetrik jelek, grande multipara, masa gestasi, anemia dan penyakit ibu, ketuban pecah dini, partus lama, panggul sempit, infeksi intrauterine, faktor dari janin yaitu gawat janin, kehamilan ganda, letak sungsang, letak lintang, berat lahir, dan faktor dari plasenta⁵.

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan/sebelum inpartu, <4 cm (fase laten)⁶. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktu melahirkan. KPD merupakan komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan kurang bulan, dan mempunyai kontribusi yang besar pada angka kematian perinatal pada bayi yang kurang bulan. Pengelolaan KPD pada kehamilan kurang dari 34 minggu sangat kompleks, bertujuan untuk menghilangkan kemungkinan terjadinya *prematuritas* dan RDS (*respiration distress syndrome*)⁷.

Kehamilan posmaturn adalah kehamilan yang berlangsung 42 minggu atau lebih. istilah lainnya yaitu serotinus. Menentukan kehamilan posmaturn dengan menggunakan rumus neagle dihitung dari HPHT dan berdasarkan taksiran persalinan (280 hari atau 40 minggu) dari HPHT. Pemeriksaan USG sangat membantu taksiran umur kehamilan dan lebih akurat (Obstetric Patologi:12)⁸.

Kehamilan lewat waktu adalah kehamilan yang umur kehamilannya lebih dari 42 minggu. Masalah penentuan usia kehamilan tidak selalu mudah⁹.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Madani Palu”.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yang bersifat *cross sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Madani Palu, ini dilaksanakan bulan Maret sampai Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di RSUD Madani Palu tahun 2019 yaitu 273 orang dan Sampel dalam penelitian adalah sebanyak 35 orang. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *simpel Random sampling*. Instrument penelitian yang

digunakan yaitu dengan lembar observasi tentang asfiksia, ketuban pecah dini dan posmatur. Teknik pengambilan data meliputi *editing, coding, dan tabulasi*. Sedangkan analisa data yang digunakan adalah *analisis univariat* dan *analisis bivariat*.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja RSUD Madani Palu mulai Maret sampai Oktober tahun 2019. Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung mengenai asfiksia pada bayi baru lahir di wilayah kerja RSUD Madani Palu.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang diambil dari sebagian ibu inpartu di wilayah kerja RSUD Madani Palu yang ditentukan oleh teknik pengambilan sampel secara *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data primer, yaitu data yang didapatkan dengan menggunakan lembar observasi yang dilakukan dengan wawancara pada ibu.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan dan kemudian data diolah dan berdasarkan hasil pengolahan data maka berikut ini penelitian akan menyajikan analisa data univariat terhadap setiap variabel yang menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi serta analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=,05$).

Analisis yang diteliti

Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur di RSUD Madani Palu

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	18	51,4
Tidak Berisiko	17	48,6
Total	35	100

Sumber: data primer 2019

Pada table 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur berisiko sebanyak 18 orang (51.4%) dan memiliki umur yang tidak berisiko (20-35) sebanyak 17 orang (48.6%).

Table 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Madani Palu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	5,7
SMP	6	17,1
SMA	21	60,0
PT	6	17,1
Total	35	100

Sumber: data primer 2019

Pada table 2 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 2 orang (5,7%), SMP sebanyak 6 orang (17,1%), SMA sebanyak 21 orang (60,0%), PT sebanyak 6 orang (17,1%). Maka tingkat pendidikan terakhir dari responden yang tertinggi yaitu SMA sebanyak 21 orang (60,0%) dan terendah berpendidikan SD yaitu 2 orang (5,7%).

Table 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Madani Palu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
-----------	-----------	----------------

Irt	15	42.9
Wiraswasta	10	28,6
Honorer	7	20.0
Pns	3	8.6
Total	35	100

Sumber: Data primer, 2019

Pada table 3 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 15 orang (42.9%), Wiraswasta sebanyak 10 orang (28.6%), Honorer sebanyak 7 orang (20.0%), Pns sebanyak 3 orang (8,6%). Jadi responden dengan pekerjaan terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan terendah sebagai pegawai Negeri Sipil (Pns).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan asfiksia di RSUD Madani Palu

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
Asfiksia	17	48,6
Tidak asfiksia	18	51,4
Total	35	100

Pada table 4 menunjukkan bahwa responden dengan asfiksia sebanyak 17 orang (48,6%) dan yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 18 orang (51,4%).

Table 5. Distribusi responden berdasarkan ketuban pecah dini di RSUD Madani Palu

Ketuban pecah dini	Frekuensi	Persentase (%)
Kpd	24	68,6
Tidak kpd	11	31,4
Total	35	100

Sumber: Data primer, 2019

Pada table 5 menunjukkan bahwa responden dengan ketuban pecah dini sebanyak 24 orang (68,6%) dan yang tidak mengalami ketuban pecah dini 11 orang (31,4%).

Table 6. Distribusi responden berdasarkan posmatur di RSUD Madani Palu

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
Posmatur	18	51,4
Aterm	17	48,6
Total	35	100

Sumber: Data primer, 2019

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan posmatur sebanyak 18 orang (51,4%) dan yang tidak mengalami persalinan posmatur 17 orang (48,6%).

Analisis bivariante

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan posmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Madani Palu tahun 2019.

Table 7. Hubungan ketuban pecah dini dengan asfiksia di RSUD Madani tahun 2019

Ketuban	Asfiksia
---------	----------

Pecah Dini	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total		P Value
	N	%	N	%	N	%	
Kpd	15	42,9	8	22,9	23	65,7	0,002
Tidak kpd	1	2,9	11	31,4	12	23,4	
Total	16	45,8	19	54,3	35	100	

Sumber: fisher Exact Test, 2018

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak 23 orang (65,7%) diantaranya terdapat 15 orang (42,9) yang mengalami asfiksia dan 8 orang (22,9%) yang tidak asfiksia. Sedangkan responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 12 orang (34,3%) di antaranya terdapat 1 orang (2,9%) yang asfiksia dan 11 orang (31,4%) yang tidak asfiksia dari 35 responden. Menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji statistic chi- square didapatkan nilai p value $< \alpha$ ($,002, <,05$) sehingga H_0 ditolak.

Table 8. Hubungan posmatur dengan asfiksia di RSUD Madani palu tahun 2019

Posmatur	Asfiksia				Total		P Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
posmatur	13	37,1	5	27,8	18	51,4	0,18
aterm	5	14,3	12	70,6	17	48,6	
Total	18	51,4	17	48,6	35	100	

Sumber: fisher Exact Test, 2019

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang mengalami posmatur sebanyak 18 orang (51,4%) di antaranya terdapat 13 orang (37,1%) yang mengalami asfiksia dan 5 orang (14,3%) yang tidak mengalami asfiksia. Sedangkan responden yang atrem sebanyak 17 orang (48,6%) di antaranya terdapat 5 orang (14,3%) yang asfiksia dan 12 orang (34,3%) yang tidak asfiksia.

Menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji statistic chi- square didapatkan nilai p value $< \alpha$ ($,018, <,05$) sehingga H_0 ditolak.

PEMBAHASAN

Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan KPD dengan asfiksia di RSUD Madani Palu tahun 2019 menunjukkan bahwa pada hasil uji *statistic* menggunakan uji *Chi-square* ditemukan p value=,002 lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Hal ini Artinya bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan KPD dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir.

Berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan ibu yang bersalin yang mengalami KPD akan dilakukan pemantauan secara ketat, dimana denyut jantung janin dipantau setiap 30 menit dan ibu tidak di anjurkan untuk jalan-jalan, melainkan harus berbaring ditempat tidur dengan posisi miring kiri.

Berdasarkan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selama melakukan penelitian, ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya bayi *asfiksia* yaitu infeksi, penyulit kehamilan serta fungsi ketuban itu sendiri bagi janin.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa rahmawati pada tahun 2016 dengan judul "faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di ruang medical rekor RSUD pariaman adalah p value =,00¹⁰, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia.

Hal ini sejalan dengan teori Rukiyah dan Yulianti, (2010) yang mengatakan bahwa ketuban pecah dini merupakan faktor penyebab terjadinya asfiksia karena Gangguan sirkulasi menuju janin, menyebabkan adanya gangguan aliran pada tali pusat seperti: lilitan tali pusat, simpul tali pusat, tekanan pada tali pusat, ketuban telah pecah, kehamilan lewat waktu, pengaruh obat, karena narkoba saat persalinan¹¹.

Dengan adanya kesamaan hasil penelitian sebelumnya serta adanya teori-teori yang mendukung maka dapat disimpulkan bahwa ketuban pecah dini beresiko mengalami *asfiksia*.

Hubungan posmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

Berdasarkan hasil penelitian hubungan posmatur dengan *asfiksia* di RSUD Madani Palu tahun 2019 menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan p value $< \alpha$ ($0,018 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan *posmatur* dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir.

Berdasarkan kenyataan dilapangan bahwa bayi yang mengalami *asfiksia* sebagian besar dilahirkan dari ibu yang mengalami persalinan posmatur sehingga persalinan posmatur memiliki resiko lebih tinggi terjadinya *asfiksia*.

Berdasarkan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selama melakukan penelitian adalah menyatakan bahwa ada hubungan posmatur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Mulya Widiyaning Tiyas pada tahun 2015 dengan judul 'faktor Risiko Kejadian *Asfiksia* pada bayi baru lahir di RSUD Kanjuruhan Malang adalah hasil p value uji statistik *Chi-square* pada variabel kehamilan posmatur adalah 0,44 yang berarti nilai p value $< 0,05$ ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kehamilan posmatur dengan kejadian *asfiksia*¹².

Asfiksia pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan umur kehamilan melebihi 42 minggu, bias disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penuaan mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu. Fungsi plasenta mencapai puncaknya pada kehamilan 38 minggu dan kemudian memulai menurun terutama setelah 42 minggu, hal ini dapat dibuktikan dengan menurunnya kadar estriol dan plasenta laktogen. Rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan kejadian gawat janin dengan resiko¹³.

Menurut Prawirohardjo (2007) bahwa faktor yang bisa menyebabkan asfiksia adalah kehamilan ibu yaitu kehamilan yang lewat waktu (*posterm/serotinus*) yaitu usia kehamilan yang melewati 42 minggu dan kelahiran *premature* yakni bayi yang dilahirkan kurang dari 38 minggu. Hal ini disebabkan karena bayi yang lahir preterm (kurang bulan) organ-organ tubuhnya belum mature hal ini di sebabkan sistem pernafasan khususnya paru-paru bayi belum bekerja secara optimal akibatnya bayi bisa mengalami *asfiksia*¹⁴.

Dengan adanya kesamaan hasil penelitian sebelumnya serta adanya teori-teori yang mendukung maka dapat disimpulkan bahwa posmatur beresiko mengalami *asfiksia*.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada Hubungan KPD dengan asfiksia di RSUD Madani Kota Palu tahun 2019 dan Ada Hubungan posmatur dengan asfiksia di RSUD Madani Kota Palu tahun 2019.

SARAN

Diharapkan hendaknya selalu meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai komplikasi kehamilan misalnya ketuban pecah dini dan posmatur. Selain itu bidan harus juga menyarankan kepada pasien agar rutin melakukan kunjungan antenatal sebagai deteksi dini adanya tanda-tanda bahaya kehamilan. Dan diharapkan dapat menjadi bagi pihak rumah sakit untuk menentukan kebijakan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil dan penurunan angka kematian perinatal khususnya akibat dari asfiksia pada bayi baru lahir pada masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmah, A. S. & Armah, M. Analisis faktor risiko kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2013. *J. Kesehat.* **7**, (2014).
2. Astuti, W. D., Solikhah, H. H. & Angkasawati, T. J. Estimasi Risiko Penyebab Kematian Neonatal di Indonesia Tahun 2007. *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.* **13**, 21309 (2010).
3. Wahyuningsih, J. W. HUBUNGAN KETUBAN PECAH SEBELUM WAKTUNYA (KPSW) DAN SECTIO CAESAREA DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR. *J. Kebidanan* **9**, (2019).
4. Hartatik, D. & Yuliaswati, E. Pengaruh Umur Kehamilan pada Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Gaster* **10**, 71–76 (2013).
5. Susilawati, S. & Kartika, S. LITERATUR REVIEW: FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR. (2021).
6. Dahlia, N. MENINGKATNYA PERSALINAN DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS KECAMAT CILINCING JAKARTA UTARA PERIODE JANUARI-DESEMBER 2013. (2014).
7. Nurhapsari, D. E. Asuhan Keperawatan Pada Ny. I Dengan Post Partum Spontan Disertai Ketuban Pecah Dini Diruang An-Nisa RS. PKU Muhammadiyah Surakarta. (2013).
8. Rohmaniya, R. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny „M“ G 1 P 00000 32 Minggu Dengan Primimuda Di Bpm Nurhayati, Amd. Keb Ds. Sumber Penganten Jogoroto Jombang. (2017).
9. Susi Aminuddin, P. IDENTIFIKASI IBU BERSALIN DENGAN SEROTINUS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016. (2017).
10. Rahmawati, L. & Ningsih, M. P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di ruang medical record RSUD Pariaman. *Bidan Prada J. Publ. Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto* **7**, (2016).
11. Rukiyah, A. Y. & Yulianti, L. Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan). *Jakarta Trans Info Media* (2010).
12. TIYAS, M. W. HUBUNGAN PARTUS LAMA, KEHAMILAN POSTMATUR, PERSALINAN PRETERM DAN BBLR DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA DI RSUD KANJURUHAN MALANG. (2014).
13. Pantiawati, I. Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). *Yogyakarta Nuha Med.* (2010).
14. Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan, Edisi 4: cetakan 3. *Jakarta: Yayasan BinaPustaka Saswono Prawirohardjo* (2007).