

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN STATUS KESEHATAN BAYI BARU LAHIR DI KOTA BUKITTINGGI

Nurhayati¹.Mawarni Putri, Iga²

Stikes Fort De Kock, Jl. Soekarno Hatta No. 11, Manggis Ganting, Mandiangin Koto Selayan, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat

Abstract

Every woman wants her labor to run smoothly and can give birth to a baby perfectly. Childbirth can run normally, but it is not uncommon for labor to experience obstacles and must be done through surgery. This means the fetus and mother are in an emergency and can only be saved if labor is performed by surgery. The purpose of this study is to find out the related to the health status of newborn babies at delivery in the City of Bukittinggi.

Type of analytic survey research with design cross-sectional. The object of the study was a newborn baby with Caesarean section and normal delivery at Bukittinggi City Hospital. The test used is the test Chi-Square with a 95% confidence level.

The results showed that as many as 65 people (54.2%) had the incidence of asphyxia. 65 people (54.2%) had normal respiratory conditions, 62 people (51.7%) had meconium aspiration. 63 people (52.5%) had trauma to an abnormal baby. 64 people (53.3%) had infectious diseases. 70 people (58.3%) had IMD. 72 people (60%) have joined care. 60 people (50%) with type of labor SC. Statistical tests showed that there was a relationship between apgar score ($p = 0.003$), respiratory conditions ($p = 0.010$), meconium aspiration ($p = 0.0005$), trauma in infants ($p = 0.0005$), joint care ($p = 0.002$) and IMD ($p = 0.0005$) for the type of labor. While infectious diseases do not have a relationship to the type of labor ($p = 0.583$).

It was concluded that there was a relationship between apgar score, respiratory condition, meconium aspiration, admission and IMD with different types of delivery. Expected to health workers especially midwives can be used as input in order to improve health status in newborns.

Abstrak

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. Data RS di Bukittinggi pasien yang melakukan persalinan sebanyak 1173 pasien dimana pasien yang melakukan persalinan normal sebanyak 328 orang, persalinan cesar sebanyak 608 orang dengan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 821 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dengan status kesehatan bayi baru lahir di Kota Bukittinggi.

Jenis penelitian survey analitik dengan desain crosssectional. Dengan sampel sebanyak 120 responden. Objek penelitian adalah bayi baru lahir dengan persalinan Sectio Caesarea dan persalinan normal di RS kota Bukittinggi. Waktu penelitian pada bulan juni sampai Agustus. Uji yang digunakan yaitu dengan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95 %.

Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara apgar score ($p = 0,003$ dan $OR=3,237$), kondisi pernafasan ($p = 0,010$ dan $OR=2,800$), aspirasi mekonium ($p = 0,0005$ dan $OR=10,846$), trauma pada bayi ($p = 0,0005$ dan $OR=9,942$), rawat gabung ($p = 0,002$ dan $OR=3,667$) dan IMD ($p = 0,0005$ dan $OR=24,750$) terhadap jenis persalinan. Sedangkan penyakit infeksi tidak mempunyai hubungan terhadap jenis persalinan ($p = 0,583$).

Berdasarkan hasil penelitian di simpulkan bahwa ada hubungan apgar score, kondisi pernafasan, aspirasi mekonium, rawat gabung dan IMD dengan jenis persalinan. Dan tidak ada hubungan antara infeksi pada bayi baru lahir terhadap status kesehatan bayi baru lahir. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat di jadikan masukan dalam rangka memantau kesehatan ibu hamil untuk meningkatkan status kesehatan pada bayi baru lahir.

Keywords :Apgar Score, Conditions of Respiration, Meconium Aspiration, Trauma In Infants, Infection Diseases, Treatments Join, IMD, Type of Pregnancy

PENDAHULUAN

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan jalan operasi (Novianti dkk, 2017).

Pada masa lalu *Sectio Caesarea* (SC) masih menjadi hal yang menakutkan namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Meskipun merupakan metode persalinan dengan melakukan pembedahan besar pada perut dan merupakan proses persalinan yang sulit dan berbahaya bagi calon ibu dan bayinya namun persalinan sesar cenderung disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Kini persalinan melalui operasi sesar kerap menjadi alternatif pilihan persalinan. Menurut *WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2008* menunjukkan 46,2%. Meskipun tarif operasi sesar meningkat lebih tiga kali lipat di semua wilayah di China, namun peningkatan operasi sesar tetap terjadi. Bahkan di

kalangan perempuan perkotaan 64,1% dari seluruh kelahiran dengan sesar

The World Health Organization (WHO) memperkirakan 4 juta bayi yang berumur dibawah 1 bulan meninggal setiap tahun, dan 98% kematian ini terjadi di negara – negara berkembang. Proporsi terbesar dari kematian neonatal (3,3 juta) terjadi pada minggu – minggu pertama kelahiran bayi. Sebanyak 80 survei yang dilakukan di 31 negara dari tahun 1980 sampai dengan tahun 2000, angka kematian neoantal (AKN) rata – rata menunjukkan penurunan secara signifikan yaitu 1,9% per tahun. Negara – negara di Amerika Latin dan Afrika Utara penurunan AKN mencapai 3% per tahun. Namun di negara – negara Afrika dan Asia Selatan dan Tenggara tidak ada penurunan secara bermakna. Untuk mencapai *The Millenium Development Goals (MDGs)*, target penurunan dua per tiga angka kematian bayi dibawah lima tahun dari 1990 – 2015, maka fokus utama diperlukan dalam penurunan mortalitas neonatal(Novianti dkk, 2017).

Dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan antara lain angka kematian bayi, angka kesakitan bayi, status gizi, dan angka harapan hidup waktu lahir. Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak,

karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Angka kematian bayi dan balita di Indonesia adalah tertinggi di negara ASEAN. Sedangkan angka kesakitan bayi menjadi indikator ke dua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesakitan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita (WHO, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi. Faktor langsung penyebab kematian bayi adalah kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Faktor tidak langsung penyebab kematian bayi meliputi variabel keluarga, konsepsi, kehamilan, proses persalinan, serta norma perawatan bayi (Mahadevan dkk, 2016). Masalah utama sebagai penyebab kematian bayi dan balita terdapat pada saat neonatal. Enam puluh persen kematian bayi terjadi pada saat neonatal (Kementerian Kesehatan, 2015).

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Dengan upaya kesehatan anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian bayi. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2006-2012 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Bayi lahir hidup di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 sebanyak 14101. Dari kelahiran bayi hidup tersebut terdapat kasus

kematian bayi sebanyak 186 bayi atau 13,19 per 1000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut 128 (68,8%) bayi mati saat berumur 0-7 hari yang terdiri dari : 60 (32,3%) bayi mati disebabkan oleh BBLR, 38 (20,4%) bayi mati disebabkan oleh asfiksia, 9 (4,8%) bayi mati disebabkan oleh infeksi, 9 (4,8%) bayi mati disebabkan oleh aspirasi mekonium, 8 (4,3%) bayi mati disebabkan oleh kelainan kongenital, 4 (2,2%), bayi mati disebabkan oleh infeksi, 2 (1,1%) bayi mati disebabkan oleh pneumonia, 24 (12,9%) bayi mati disebabkan oleh lain-lain (Dinkes Prov.Sumbar, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Jenis Persalinan Dengan Status Kesehatan Bayi Baru Lahir di Kota Bukittinggi Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study* dimana variabel independen dan dependennya diambil secara bersamaan untuk jangka waktu tertentu di mana peristiwa dicatat saat terjadinya pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* dan persalinan normal di Kota Bukittinggi (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi dan RS.Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada bulan Juli-Agustus 2018.

Pengolahan data digunakan agar data dasar dapat diorganisir, disajikan serta dianalisa untuk kemudian ditarik suatu kesimpulan.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagai mana adanya tanpa bermaksud membuat

kesimpulan untuk digeneralisasikan (Siswanto, 2016:324). Dalam penelitian ini, menganalisa data dengan mendeskripsikan status kesehatan bayi baru lahir dengan persalinan *Seccio Caesarea* dan persalinan normal di RS Islam Ibnu Sina, RS Achmad Moechtar.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variabel (Notoadmodjo, 2010). Analisa data dilakukan dengan uji statistik untuk melihat hubungan antara variabel, dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan (Confidence Interval) 95% atau α 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Apgar Score

Distribusi frekuensi apgar score di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.1 :

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi apgar score di Kota Bukittinggi tahun 2018

Apgar Score	f	%
Asfiksia	65	54,2
Tidak Asfiksia	55	45,8
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 responden (54,2%) memiliki kejadian asfiksia.

b. Kondisi Pernafasan

Distribusi frekuensi kondisi pernafasan di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.2 :

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi kondisi pernafasan di Kota Bukittinggi tahun 2018

Kondisi Pernafasan	f	%

Tidak Normal	55	45,8
Normal	65	54,2
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 orang (54,2%) memiliki kondisi pernafasan normal.

c. Aspirasi Mekonium

Distribusi frekuensi aspirasi mekonium di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.3 :

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi aspirasi mekonium di Kota Bukittinggi tahun 2018

Aspirasi mekonium	f	%
Ada	62	51,7
Tidak ada	58	48,3
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 62 orang (51,7%) memiliki aspirasi mekonium.

d. Trauma pada bayi

Distribusi frekuensi trauma pada bayi di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.4 :

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi trauma pada bayi di Kota Bukittinggi tahun 2018

Trauma pada bayi	f	%
Ya	63	52,5
Tidak	57	47,5
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 63 orang (52,5%) mengalami trauma pada bayi.

e. Penyakit Infeksi

Distribusi frekuensi penyakit infeksi di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.5 :

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi penyakit infeksi di Kota Bukittinggi tahun 2018

Penyakit Infeksi	f	%
Ada	64	53,3
tidak ada	56	46,7
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 64 orang (53,3%) memiliki penyakit infeksi.

f. Inisiasi Menyusui Dini

Distribusi frekuensi IMD di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.6 :

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi IMD di Kota Bukittinggi tahun 2018

IMD	f	%
tidak	50	41,7
ya	70	58,3
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 50 orang (41,7%) tidak melakukan IMD

g. Rawat gabung

Distribusi frekuensi rawat gabung di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.7 :

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi rawat gabung di Kota Bukittinggi

tahun 2018

Rawat gabung	f	%
Tidak	48	40
ya	72	60
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa kurang dari separuh responden yaitu sebanyak 48 orang (40%) melakukan rawat gabung.

h. Jenis Persalinan

Distribusi frekuensi jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 5.8 :

Tabel 5.8
Distribusi frekuensi jenis persalinan di Kota Bukittinggi Tahun 2018

Jenis Persalinan	f	%
SC	60	50
Spontan/normal	60	50
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 60 orang (50%) memiliki jenis persalinan SC.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan apgar score dengan jenis persalinan

Apgar Score	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Asfiksia	41	24	0.003	3.237
Tidak Asfiksia	19	36		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 65 responden asfiksia, sebanyak 41 (63,1%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 55 responden yang tidak asfiksia hanya 19 (34,5%) memiliki dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara apgar score dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Penelitian yang dilakukan oleh Lihawa Maria Y (2013) tentang Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Sepsis Neonatorum Di RSUP DR. R D. Kandou Manado didapatkan lebih dari separuh responden (60,5%) mengalami Apgar yang rendah.

Menurut asumsi peneliti asfiksia terjadi karena Persalinan premature, dima pada kasus ini paru –paru bayi belum berkerja sempurna. Asfiksia termasuk dalam keadaan gawat dimana bayi baru lahir memiliki risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Oleh karena itu asfiksia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi.

b. Hubungan kondisi pernafasan dengan jenis persalinan

Kondisi pernafasan	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Tidak Normal	35	20	0.010	2.800
Normal	25	40		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 55 responden kondisi pernafasan tidak normal, sebanyak 35 (63,6%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 65 responden dengan kondisi pernafasan normal hanya sebanyak 25 (38,5%) memiliki jenis persalinan SC. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai $p = 0,010 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi pernafasan dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu Jing (2014) tentang High-risk Factors of Respiratory Distress Syndrome in Term Neonates didapatkan hasil lebih dari separuh responden mengalami pernafasan yang normal.

Berdasarkan asumsi peneliti, gawat nafas pada bayi pada penelitian ini disebabkan oleh keadaan bayi yang lahir preterm selain itu juga dapat disebabkan oleh bayi yang lahir dengan sungsang dan gamely. Gawat nafas pada bayi baru lahir karena belum sempurnanya pembentukan organ paru sehingga mempengaruhi fisiologi dari pernafasan dapat diatasi dengan pelaksanaan ANC yang teratur, dengan begitu ibu tau kondisi kehamilannya dan ketika kehamilan tidak dapat dipertahankan, ibu dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan yang ebih lengkap untuk mendapatkan terapi pematangan paru, sehingga ketika proses persalinan tiba, paru bayi telah matang atau jikapun belum matang, dokter telah menyiasati dengan tindakan lain. Dengan begitu keadaan gawat nafas dapat dihindari. Meskipun sebenarnya gawat nafas tersebut dapat juga disebabkan oleh keadan bayi yang asfiksia, namun hal ini biasanya dapat diatasi.

c. Hubungan aspirasi mekonium dengan jenis persalinan

Aspirasi Mekonium	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Ya	47	15	0.005	10.846
Tidak	13	45		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa dari 62 responden yang aspirasi mekonium, sebanyak 47 (75,8%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 58 responden yang tidak aspirasi mekonium hanya sebanyak 13 (22,4%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aspirasi mekonium dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Muthmainah (2017) tentang Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Asfksia Neonatorum Pada Kehamilan Aterm didapatkan lebih dari separuh responden (78,3%) tidak mengalami aspirasi mekonium.

Menurut asumsi peneliti, keadaan air ketuban bercampur mekonium biasanya terjadi ketika usia kehamilan telah lewat bulan (postmature) sehingga memberikan peluang terjadinya aspirasi mekonium pada saat persalinan. Hal ini sebenarnya dapat dihindari dengan deteksi dini keadaan yang mengarah abnormal ketika kehamilan. Deteksi dini tentu dapat dilakukan apabila ibu melaksanakan ANC dengan teratur dan tenaga esehataDeteksi dini tentu dapat dilakukan apabila ibu melaksanakan ANC dengan teratur dan tenaga kesehatan yang kompeten juga. Selain itu sebuah fasilitas kesehatan harus menyediakan peralatan gawat darurat yang lengkap, sehingga ketika terjadi aspirasi mekonium pada neonatus dapat ditangani dengan segera dan tepat.

d. Hubungan trauma pada bayi dengan jenis persalinan

Trauma Pada Bayi	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Ya	47	16	0.005	9.942

Tidak	13	44
Jumlah	120	

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki trauma pada bayi, sebanyak 47 (74,6%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan responden yang tidak memiliki trauma pada bayi yaitu sebanyak 13 (22,8%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara trauma pada bayi dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Sejalan dengan hasil penelitian Insidensi trauma lahir diperkirakan sebesar 2-7 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun insiden telah menurun pada tahun-tahun belakangan ini, sebagian karena kemajuan di bidang teknik dan penilaian obstetrik, trauma lahir masih merupakan permasalahan penting, karena walaupun hanya trauma yang bersifat sementara sering tampak nyata oleh orang tua dan menimbulkan cemas serta keraguan yang memerlukan pembicaraan bersifat suportif dan informatif. Beberapa trauma pada awalnya dapat bersifat laten, tetapi kemudian akan menimbulkan penyakit atau akibat sisa yang berat. Trauma lahir juga merupakan salah satu faktor penyebab utama dari kematian perinatal. Di Indonesia angka kematian perinatal adalah 44 per 1000 krlahiran hidup, dan 9,7 % diantaranya sebagai akibat dari trauma lahir.

Menurut asumsi peneliti, trauma pada bayi baru lahir terjadi pada bayi yang memiliki berat badan >4000 gr, hal ini meyebabkan bayi susah dilahirkan dan terjadinya distosia bahu. Ketika bayi megalami hal tersebut, penolong melakukan berbagai upaya yang kadang menyebabkan cedera pada eketermitas dan kepala bayi. Bayi yang memiliki berat badan >4000 gr biasanya dibebakan oleh faktor ibu yang

mengalami kenaikan berat badan yang besar, obesitas dan diabetes. Selain itu trauma pada bayi baru lahir juga dapat disebabkan oleh kelaianan presentasi pada bayi seperti presentasi kaki. Semua penyebab utama terjadinya trauma pada bayi baru lahir dapat diatasi jika sebelum persalinan penolong telah menyiapkan peralatan dan fasilitas yang lengkap sehingga menghindari terjadinya trauma pada bayi baru lahir.

e. Hubungan penyakit infeksi dengan jenis persalinan

Penyakit infeksi	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Ada	30	34	0.583	-
Tidak Ada	30	26		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.12 diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki penyakit infeksi, sebanyak 30 (46,9%) dengan jenis persalinan SC. Dari 56 responden yang tidak dengan penyakit infeksi sebanyak 30 (53,6%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,583 > 0,05$ (α) artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lihawa Maria, dkk (2012) tentang Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Sepsis Neonatorum di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado didapatkan lebih dari separuh responden (67%) mengalami infeksi.

Berdasarkan asumsi peneliti infeksi pada neonatus sebenarnya lebih disebabkan oleh faktor selain jenis persalinan. Hal ini terjadi karena kontaminasi kuman yang terjadi setelah lahir, seperti alat-alat yang

digunakan saat dilakukan pertolongan persalinan. Bayi baru lahir berisiko tinggi terinfeksi apabila ditemukan bayi dengan riwayat kelahiran dengan tindakan seperti proses persalinan SC (50%). Infeksi dapat diperoleh bayi dari lingkungannya diluar rahim ibu, seperti alat-alat penolong persalinan yang terkontaminasi. Untuk itu disarankan agar tenaga kesehatan yang menolong persalinan beserta perlengkapan medis dapat menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari infeksi.

f. Hubungan rawat gabung dengan jenis persalinan

Rawat gabung	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Ya	27	45	0.002	3.667
Tidak	33	15		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.13 diketahui bahwa dari 48 responden yang tidak rawat gabung, sebanyak 33 (68,8%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 72 responden yang rawat gabung yaitu sebanyak 27 (37,5%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara rawat gabung dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Rismaina dkk (2017) tentang Hubungan Jenis Persalinan terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di RSUD Bangil Kab. Pasuruan didapatkan lebih dari separuh responden (53,3%) tidak berhasil melakukan IMD.

Berdasarkan asumsi peneliti pencapaian IMD berjalan seiring dengan jenis persalinan yang dilalui oleh ibu bersalin. Proses Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berkaitan dengan jenis persalinan

secara normal dibandingkan dengan persalinan secara section cesaria. Proses persalinan secara normal memungkinkan pelaksanaan IMD dapat dilaksanakan. Hal tersebut didukung dengan prinsip persalinan normal dimana meminimalkan intervensi baik secara medis maupun *farmakologis* terhadap ibu sehingga persalinan diupayakan berjalan secara alami. Selain itu bayi yang lahir secara preterm pada penelitian ini (28,8%) dapat menghambat terlaksananya proses IMD, karena bayi preterm butuh perawatan khusus dan intensif.

g. Hubungan IMD dengan jenis persalinan

IMD	Jenis Persalinan		P Value	OR
	Sc	Spontan		
Ya	16	54	0.005	24.750
Tidak	44	6		
Jumlah	120			

Berdasarkan tabel 5.14 diketahui bahwa dari 50 responden yang tidak melakukan IMD, sebanyak 44 (68%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 70 responden yang melakukan IMD hanya sebanyak 16 (22,9%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi tahun 2018.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Rismaina dkk (2017) tentang Hubungan Jenis Persalinan terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di RSUD Bangil Kab. Pasuruan didapatkan lebih dari separuh responden (53,3%) tidak berhasil melakukan IMD.

Berdasarkan asumsi peneliti pencapaian IMD berjalan seiring dengan jenis persalinan yang dilalui oleh ibu bersalin. Proses Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini

(IMD) berkaitan dengan jenis persalinan secara normal dibandingkan dengan persalinan secara section cesaria. Proses persalinan secara normal memungkinkan pelaksanaan IMD dapat dilaksanakan. Hal tersebut didukung dengan prinsip persalinan normal dimana meminimalkan intervensi baik secara medis maupun *farmakologis* terhadap ibu sehingga persalinan diupayakan berjalan secara alami. Selain itu bayi yang lahir secara preterm pada penelitian ini (28,8%) dapat menghambat terlaksananya proses IMD, karena bayi preterm butuh perawatan khusus dan intensif.

SIMPULAN

Berdasarkan kerangka konsep dan tujuan penelitian serta hasil penelitian dari 120 Responden maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 orang (54,2%) dengan kejadian asfiksia.
2. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 orang (54,2%) dengan kondisi pernafasan normal.
3. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 62 orang (51,7%) dengan aspirasi mekonium.
4. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 63 orang (52,5%) dengan trauma pada bayi .
5. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 64 orang (53,3%) dengan penyakit infeksi.
6. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 70 orang (58,3%) melakukan inisiasi menyusui dini.
7. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 72 orang (60%) melakukan rawat gabung.
8. Lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 60 orang (50%) dengan jenis persalinan sc.

9. Ada hubungan yang bermakna antara apgar score dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,003 < 0,05$
10. Ada hubungan yang bermakna antara kondisi pernafasan dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$
11. Ada hubungan yang bermakna antara aspirasi mekonium dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,0005 < 0,05$
12. Ada hubungan yang bermakna antara trauma pada bayi dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan $p = 0,0005 < 0,05$
13. Tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,583 > 0,05$
14. Ada hubungan yang bermakna antara rawat gabung dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$
15. Ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan jenis persalinan di bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai $p = 0,0005 < 0,05$

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan selesainya Laporan Tugas Akhir ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Ibu Vedjia Medhyana S.ST, M. Keb selaku pembimbing I, Ibu Rahmi Sari Kasoema, S.Psi, M.Kes selaku pembimbing II Laporan Tugas akhir yang telah memberikan bimbingan, arahan, bantuan dan saran hingga dapat diselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini.

REFERENSI

- Abdiana, (2015), *Determinan Kematian Bayi Dikota Payakumbuh*, jurnal KESMAS, Issn 1978-3833
- Ahmad, Hafidah dkk, (2012), *Faktor Determinan Status Kesehatan Bayi Neonatal di RSKDIA Siti Fatimah*

Makassar, Jurnal KESMAS, Vol. 6 No.3 September 2012:144-211

Ayu, Ida dkk.2010.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*.Jakarta:EGC

Azka Neila, dkk. 2016. *Perbandingan Nilai Apgar antara Persalinan Normal dengan Seksio Sesaria Elketif*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(1). Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Caesarean without medical indication increases risk of short-term adverse outcomes for mothers, (2010), World Health Organization

Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Ill LCG, Hauth JC, Wenstrom KD. *Obstetri William. Edisi ke-23*. New York: The McGraw-Hills Companies, Inc; 2006.

Data dan Informasi Kesehatan. 2016. <http://data-kesehatan-indonesia-2016.pdf>,diunduh tanggal 25 Februari 2017,pukul 11.10 WIB

Dasthi M, Scott JA, Edwards CA, Al-Sughayer M. *Determinant of breastfeeding initiation among mothers in Kuwait*. International Journal Breastfeeding. 2010:1-7.

Edward, Martin dkk, (2013), *Respiratory Distress of thr Term Newborn Infant* , Journal Pediatric Respiratory Reviews, 14(2013) 29-37

From the First Our Life, (2016, August), United Nations Children's Fund (UNICEF)

Liu Jing, dkk . 2014. *High-risk Factors of Respiratory Distress Syndrome in Term Neonates*. Balkan Med J 2014;31:64-68 © 2014. Diakses dari www.balkanmedicaljournal.org tanggal 22 Agustus 2018

Marmi dkk.2015.*Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar

Mariati, dkk, (2011), *Studi kematian ibu dan kematian bayi di provinsi sumatera barat:faktor determinan dan masalahnya*, jurnal kesmas Vol. 5, No,6 juni 2011

Megasari. Kiki, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*.Yogyakarta:Deepublished

Muslihatun, Nur.2010.*Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*.Yogyakarta:Fitramaya

Mundhra, Rajlaxmi dkk, (2013), *Fetal Outcomes in Meconium Stained Deliveries , Jurnal of Clinical and Diagnostic Research*, Vol. 7 (12):2874-2876

Muthmainah. 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Asfksia Neonatorum Pada Kehamilan Aterm. Diakses dari journal.umbjm.ac.id/index.php/health*

Nadesul, Handrawan.2008.*Kiat Sehat Pranikah*.Jakarta:PT Kompas Media Nusantara

Nakao Y, Moji K, Honda S, Oishi K. *Initiation of breastfeeding within 120 minutes after birth is associated with breastfeeding at four months among Japanese women:A self-administered questionnaire survey*. International Journal Breastfeeding. 2008:1-7.

Narayan, Ilona dkk, (2018), *Neonatal Safety of Elective Family-Centered Cesarean Sections: A Cohort Study, Journal Frontiers in Pediatrics*, doi: 10,3389 12 February 2018

Notoadmodjo, Soekidjo.2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta

Nursalam.2013.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta:Salemba Medika

Oxorn, Harry dkk.2010.*Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*.Yogyakarta:YEM