

HUBUNGAN PRESENTASI BOKONG DAN USIA IBU DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Sri Susanti⁽¹⁾, Okmita Sari⁽²⁾

¹Dosen AKBID Abdurahman Palembang

²Mahasiswi AKBID Abdurahman Palembang

ABSTRACT

According To Survey of Demografy Health Of Indonesia (SDKI), Mortality Ms. (AKI) in 2007 that was 248 each 100.000 Birth of life, While Mortality Baby (AKB) in 2007 was equal to 27 each 1000 Birth of ill obtained life data. Based on data At Muhammadiyah Hospital Palembang in 2011 (0, 72%) in 2011 amount (58,7%). Occurence of Asphyxia influenced by Mother's factor, placenta factor, foetus factor, factor of Neonatus, pregnant factor. The Formula research internal issue was there any Relation among Presentation Backside with occurence of asphyxia of neonaturum at Muhamadiyah Hospital Palembang in 2011 was There Any Relation Mother's Age. with occurence of Asphyxia of Neonaturum At Muhammadiyah Muhammadiyah Palembang in 2011. The research aimed to know backside presentation relation and Mother's Age with occurence of Asphyxia of Neonaturum. The Research of quantitative analytic method used with approach of sectional cross. With withdrawal of technics sample of sampling rondom sample, using list chek with amount of sample 334 respondents. Result of research obtained by occurence of Asphyxia of Neonaturum equal to (58,7%) which did not experience of Asphyxia of Neonaturum (41,3%) and natural of Backside presentation (51,2%) and which did not experience of backside presentation (48,8%) and Mother's Age risk (59,0%) and Mother's Age did not risk (41,0%). Found there was relation among backside presentation with occurence of Asphyxia of Neonaturum (P Value =0,02), dan there was relation which was singnificant among Mother's Age, with occurence of Asphyxia of Neonaturum (P Value =0,00). It's suggested to institution service of health that/ to be able to maintain service of health and also can detect early to patient of Asphyxia of Neonaturum

Keyword : *Occurence Of Asphyxia of Neonaturum*

ABSTRAK

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 yaitu 248 per 100.000 Kelahiran hidup, Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2007 adalah sebesar 27 per 1000 Kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2011 (0, 72%) pada tahun 2011 jumlah (58,7%). Kejadian Asfiksia dipengaruhi faktor Ibu, faktor plasenta, faktor fetus, faktor neonatus, faktor persalinan. Rumusan masalah dalam penelitian ini Adakah Hubungan Presentasi Bokong dengan asfiksia neonaturum di Raumah Sakit Muhamadiyah Palembang tahun 2013 Adakah Hubungan Usia Ibu dengan Asfiksia Neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan presentasi bokong dan Usia Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonaturum. Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan penarikan sampel tehnik *sampel rondom sampling*, menggunakan *chek list* dengan jumlah sampel 334 responden. Hasil penelitian diperoleh kejadian Asfiksia Neonaturum sebesar (58,7%) yang tidak mengalami Asfiksia Neonaturum (41,3%) dan yang mengalami Presentasi bokong (51,2%) dan yang tidak mengalami presentasi bokong (48,8%) dan Usia Ibu beresiko (59,0%) dan Usia Ibu tidak beresiko (41,0%). Ditemukan ada hubungan antara presentasi bokong dengan kejadian Asfiksia Neonaturum (*P Value =0,02*), dan ada hubungan yang singnifikan antara Usia Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonaturum (*P Value = 0,00*). Saran diajukan bagi institusi pelayanan kesehatan agar dapat mempertahankan pelayanan kesehatan serta dapat melakukan deteksi dini terhadap pasien yang mengalami Asfiksia Neonaturum.

Kata kunci : Kejadian Asfiksia Neonaturum

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 yaitu 248 per 100.000 Kelahiran hidup, Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2007 adalah sebesar 27 per 1000 Kelahiran hidup. Namun, kesehatan anak Indonesia juga terus membaik, Angka kematian balita, bayi, maupun neonatal terus menurun. Angka kematian balita menurun dari 97 pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2007 (SDKI). Angka kematian bayi, menurun dari 68 menjadi 34 per 1.000 KH pada periode yang sama. Angka kematian neonatal menurun dari 32 menjadi 19 kematian per 1.000 KH. Sementara target *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 adalah 32/1.000 KH Untuk angka kematian balita dan 23 per 1.000 KH untuk angka kematian bayi. Angka kematian bayi akibat Asfiksia masih tinggi. Angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) akibat asfiksia (tidak menagis dan tidak bernafas pada waktu persalinan sungsang merupakan suatu kelainan patologis oleh karena sering terjadi komplikasi pada bayi. Pengelolaan persalinan sungsang dalam beberapa tahun terakhir ini masih merupakan pesalinan yang penuh kontroversi (Prawiroharjo, 2008).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan sungsang (Feriyanto, 2012): multipara, prematuritas karena bentuk rahim relatif kurang lonjong, air ketuban masih banyak dan kepala janin masih besar, hidramnion karena janin mudah bergerak, plasenta previa karena menghalangi turunnya kepala janin ke dalam pintu atas panggul, kelainan bentuk kepala janin seperti anensefalus dan hidrosefalus karena keduanya dapat mempengaruhi fungsi atau gerakan janin. Penyebab lain seperti anomaly rahim, kehamilan ganda, panggul sempit dan tumor pelvis.

Menurut Aminulloh (2002) dalam penelitian Katriningsih (2009), ada hubungan faktor yang berkaitan dengan terjadinya *Asfiksia* dapat dilihat dari faktor ibu yang meliputi usia ibu waktu hamil, umur kehamilan saat melahirkan, paritas, dan faktor janin meliputi bayi prematur. Berdasarkan hasil

Penelitian Revrely yang dilakukan di Ruang IRINA D RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado hubungan umur ibu dengan *asfiksia neonatorum* menunjukkan angka yang paling besar presentasinya adalah umur ibu yang berisiko (<20 tahun; >35 tahun) dengan bayi yang *asfiksia* yaitu 13 bayi atau 52%. Dari hasil analisa hubungan kedua variabel dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* menunjukkan ada hubungan umur ibu dengan kejadian *asfiksia neonatorum* dengan *signifikansi* (p)=0.015, pada $\alpha < 0,05$. Odds Ratio (OR) = 1,563. Berarti umur ibu yang berisiko (<20 tahun; >35 tahun) mempunyai peluang 1,563 kali bayinya mengalami *asfiksia* dari pada umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun) (Revrely, 2011).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2008 jumlah kelahiran yaitu 156.348 orang dengan jumlah kematian bayi yaitu 3,4% (537 kematian bayi). Sedangkan pada tahun 2009 jumlah kelahiran 102.205 Orang dengan jumlah kematian bayi yaitu 0,8% (79 kematian bayi). Presentasi kematian tertinggi terjadi di Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) (1,31%) dan Lahat (0,82%). Presentase terendah di Kabupaten Muara Enim (0,14%) dan Empat Lawang (0,13%) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2010).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2008 jumlah kelahiran sebesar 30.104 orang dengan angka kematian 4 per 1000 kelahiran hidup, Sedangkan pada tahun 2009 jumlah kelahiran sebesar 30.117 orang dengan jumlah angka kematian bayi yaitu sekitar 2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Palembang, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2011 jumlah kelahiran 2396 bayi dengan jumlah kejadian asfiksia pada baayi sebanyak 35 orang (0, 72%) pada tahun 2011 jumlah kelahiran 2095 bayi dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi sebanyak 40 bayi (69,0%) dari data 2 tahun terakhir presentasi kejadian asfiksia tingkat kejadiannya meningkat dari tahun sebelumnya (*Medical Record* RS. Muhammadiyah Palembang, 2011).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara presentasi bokong dan usia ibu dengan kejadian asfiksia neonaturum di Rumah Sakit Mumamadiyah Palembang tahun 2011.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Asfiksia

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan (Prawiroharjo, 2007).

Asfiksia Neonaturum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga menurunkan O₂ dan mungkin meningkat CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. (Manuaba, 2010).

Etiologi

Asfiksia janin atau neonatus akan terjadi jika terdapat gangguan peredaran gas atau pengangkutan O₂ dari ibu kejanin. Gangguan ini dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir. Hampir sebagian asfiksia bayi lahir merupakan kelanjutan asfiksia janin, karena itu penilaian janin selama kehamilan dan persalinan. Memegang peran penting untuk keselamatan bayi atau kelangsungan hidup yang sempurna tanpa gejala sisa.

Definisi Presentasi Bokong

Persalinan sungsang merupakan suatu kelainan patologis oleh karena sering terjadi komplikasi pada bayi. Pengelolaan persalinan sungsang dalam beberapa tahun terakhir ini masih masih merupakan persoalan yang penuh kontropensi (Prawiroharjo, 2008).

Usia Ibu

Usia Ibu pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu sehingga kualitas sumber daya manusia semakin meningkat dan kesiapan untuk menyelamatkan

generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia muda/remaja (dibawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Kusmiyati, 2009).

Usia muda (< 20 tahun) beresiko karena ibu belum siap secara mental dan organ reproduksi belum matang Hasil penelitian menunjukkan bahwa primiparity merupakan faktor resiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan umur tua (> 35 tahun), secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, rupture uteri, solutio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Sujiatini, 2009).

Menurut JT. Mutihir pada primigravida usia yang kurang dari 20 tahun memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan dan komplikasi perinatal yang lebih tinggi dibanding dengan primigravida usia 20-34 tahun, yaitu peningkatan kejadian , asfiksia, persalinan preterm, lahir mati, persalinan pervaginam dengan bantuan instrumen (Heni Puji Wahyuningsih, 2009).

Hubungan Presentasi Bokong dengan Kejadian Afiksia Neonaturum

Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, dan komplikasi berat lahir rendah. sekitar 23% seluruh angka kematian neonates diseluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonaturum, dengan porposi lahir mati yang lebih besar. Berdasarkan data Dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2010, terdapat angka kematian bayi dipropinsi lampung dengan kasus asfiksia 34,19% Di kota metro tahun 2010 kematian bayi dengan kasus asfiksia 27,6%. Asfiksia bayi baru lahir di Rumah Sakit Lampung pada tahun 2009 terdapat 87 kasus asfiksia dari 564

persalinan (15,4%) dan pada tahun 2010 terdapat 98 (17,6%) kasus asfiksia terdapat 67 persalinan sungsang dari 558 persalinan dan 46 dari persalinan sungsang terjadi asfiksia neonaturum.

Hubungan antara Usia Ibu dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum

Usia Kehamilan >42 minggu (*post term*) atau disebut leat bulan juga merupakan factor resiko dimana bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia yang bisa disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penuaan mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu (Pantiwati, 2010).

Menurut Aminulloh (2002) dalam penelitian Katriningsih (2009) ada hubungan antara Usia dengan asfiksia dapat dilihat dari faktor ibu yang meliputi Usia ibu waktu hamil, umur kehamilan saat melahirkan.

METODE PENELITIAN

Menurut jenisnya penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat deskriptif dengan pendekatan “*retrospective*” artinya penelitian ini adalah penelitian yang akan melihat kebelakang (*backward looking*). Pada penelitian ini akan dicari hubungan antara presentasi bokong dan usia dengan kejadian asfiksia neonaturum.

Teknik yang akan digunakan dalam pengambilan sampel ini yaitu secara random (*sistematik random sampling*), dimana hanya unsur pertama yang terpilih secara random, sedangkan unsur-unsur berikutnya dipilih secara sistematik (Notoadmojo, 2008).

Tempat Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Bulan juni Sampai juli tahun 2011.

Analisa univariat dilakukan setiap variabel yaitu variabel kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel.

Analisa bivariat ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel-variabel independen (presentasi bokong dan usia ibu) dengan variabel dependen (asfiksia) di

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* (X^2) untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen, dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Dengan menggunakan SPSS. Hasil Uji statistik dikatakan berhubungan cara bermakna (signifikan) apabila nilai *p value* lebih kecil dari *alpha* ($\alpha= 0.05$). jika *p value* hasil perhitungan $<\alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak, sehingga kesimpulannya kedua variabel tersebut berhubungan signifikan. Sebaliknya, dikatakan tidak berhubungan secara signifikan apabila *p value* lebih besar dari *alpha* ($\alpha=0,05$). Jika *p value* hasil perhitungan $> \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima, sehingga kesimpulannya kedua variabel tersebut tidak berhubungan secara signifikan

4. HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Asfiksia Neonaturum

Gambar hasil distribusi frekuensi Asfiksia neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dapat kita lihat dari Tabel 1

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Asfiksia Neonaturum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011

No	Asfiksia	Jumlah	Presentase (%)
1	Ya	44	13,2
2	Tidak	290	86,1
Total		334	100

Sumber : Data Sekunder,2011

Berdasarkan Tabel 1 diatas dari 334 responden didapatkan yang mengalami asfiksia sebanyak 44 responden (13,2%), dan responden yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 290 responden (86,1%).

Persentasi Bokong

Hasil Kejadian distribusi frekuensi antara presentasi bokong di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dapat kita lihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Presentasi Bokong di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011

No	Persalinan Bokong	Jumlah	Presentase %
1	Ya	50	15,0
2	Tidak	284	85,0
	Total	334	100

Sumber: Data Skunder, 2011

Berdasarkan Tabel 3 di atas dari 334 responden didapatkan bahwa yang mengalami persentasi bokong sebanyak 50 responden (15,0%), dan responden yang tidak mengalami perentasi bokong yaitu sebanyak 284 responden (85,0%).

Usia

Hasil kejadian distribusi frekuensi antara usia ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah yang dapat kita lihat seperti Tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarakan Usia Ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011

No	Usia Ibu	Jumlah	Presentasi %
1	Beresiko	61	18,3
2	Tidak beresiko	273	81,7
	Total	334	100

Sumber: Data skunder 2011

Berdasarkan Tabel 3 di atas dari 334 responden didapatkan bahwa yang mengalami usia ibu yang beresiko sebanyak 61 responden (18,3%) dan responden yang tidak mengalami usia ibu beresiko sebanyak 273 responden (81,7%).

Analisa Bivariat

Hubungan Antara Presentasi Bokong Dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum

hasil kejadian distribusi frekuensi hubungan antara presentasi bokong dengan dan usia ibu dengan kejadian asfiksia neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dapat kita lihat seperti tabel dibawah ini.

Tabel 4 Hubungan Antara Presentasi Bokong dengan kejadian Asfiksia Neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011

No	Asfiksia Neonaturum	Presentasi Bokong						P Value
		Ya		Tidak		Total		
		N	%	N	%	N	%t	
1	Ya	14	31,8%	30	68,2%	44	100%	0,02
2	Tidak	36	12,4%	254	284,6%	290	100%	
	Total					334		

Sumber: data skunder 2011

Berdasarkan tabel 4 dari 334 responden, yang mengalami Asfiksia neonaturum sebanyak 14 responden (31,8%) dan yang mengalami presentasi bokong sebanyak 30 responden dengan presentasi (68,2%) sedangkan yang tidak mengalami asfiksia neonaturum terdapat 36 responden (12,4%) dan yang tidak mengalami presentasi bokong sebanyak 254 responden (87,6%) . hasil uji statistik diperoleh nilai p value =0,02 < α =0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara presentasi bokong dengan kejadian asfiksia neonaturum dapat terbukti secara statistik.

Hubungan Antara Usia Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonaturum

hasil kejadian distribusi frekuensi hubungan antara usia ibu dengan kejadian asfiksia neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dapat kita lihat seperti tabel dibawa ini:

Tabel 5 Hubungan Antara Usia Ibu dengan Asfiksia Neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2011

No	Asfiksia Neonaturum	Usia Ibu				Total	P Value
		Beresiko		Tidak beresiko			
		N	%	N	%		
1	Ya	44	100%	0	0,0%	44	100%
2	Tidak	42	14,5%	248	85,5%	290	100%
	Total					334	0,00

Berdasarkan tabel 5 dari 334 responden, yang mengalami asfiksia neonaturum sebanyak 44 responden (100%) dan yang mengalami usia ibu beresiko sebanyak 0 responden (0%), dan yang tidak mengalami asfiksia neonaturum sebanyak 42 responden (14,2%), dan yang tidak mengalami usia ibu beresiko sebanyak 248 responden (85,5%). hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,00 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian asfiksia neonaturum dapat terbukti secara statistic.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa Univariat dan bivariat maka dapat dijelaskan mengenai variabel Independen (Presentasi bokong dan Usia Ibu) dan variabel dependent (Asfiksia Neonaturum).

Analisa Univariat Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang mengalami Asfiksia Neonaturum sebanyak 44 responden (13,2%) dan responden yang tidak mengalami asfiksia neonaturum sebanyak 290 responden (86,1%) Pada teori dijelaskan bahwa asfiksia neonaturum adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan.

berdasarkan data ditempat penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar kejadian asfiksia neonaturum adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur, disebabkan oleh presentasi bokong dan usia ibu. Di samping itu juga terdapat dua faktor yang mempengaruhi kejadian Asfiksia Neonaturum pada ibu bersalin yaitu: 1. faktor ibu, oksigenisasi sehingga darah ibu yang tidak mencukupi akibat hipopentilasi dan anestesi, penyakit jantung, sianosis, gagal pernafasan, keracunan karbon monoksida, dan tekanan darah ibu yang rendah akan menyebabkan asfiksia pada janin. Gangguan aliran darah uterus dapat menyebabkan berkurangnya pengaliran oksigen ke plasenta dan ke janin. Hal ini sering

ditemukan pada: gangguan kontraksi uterus, misalnya hipertoni, hipotoni atau tetani uterus akibat penyakit atau obat : hipotensi mendadak pada ibu karena perdarahan, hipertensi pada penyakit akiomsiam, 2. faktor persalinan partus lama dan partus karena tindakan dapat berpengaruh terhadap gangguan paru-paru. sehingga menyebabkan asfiksia.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Situmeang (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonaturum di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok periode Januari 2008-Desember 2010, didapatkan hasil bahwa dari 164 bayi baru lahir, setengah dari responden (50%) mengalami asfiksia dan sebagian kecil (22,6%) kejadian plasenta previa.

Persentasi Bokong

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang tidak mengalami persentasi bokong sebanyak 50 orang dengan presentasi (15,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami persalinan bokong yaitu sebanyak 248 orang dengan presentasi (85,0%).

Berdasarkan data dari tempat penelitian bahwa presentasi bokong adalah letak bokong yang merupakan suatu kelainan patologis oleh karena sering terjadi komplikasi pada bayi disebabkan oleh dua faktor: Prematur adalah bayi yang lahir kurang bulan dikarena bentuk rahim relative kurang lonjong, air ketuban masih banyak dan kepala janin masih besar sehingga menyebabkan Asfiksia, 2. Persalinan lama disebut juga distosia yaitu persalinan yang tidak normal yaitu kelainan tenaga, his yang tidak normal dalam kekuatan atay sifatnya kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan tidak dapat diatasi sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan, kelainan janin: persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan dalam letak atau dalam bentuk janin. Kelainan jalan lahir: kelainan dalam ukuran atau bentuk jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan.

Pada teori dijelaskan bahwa presentasi bokong merupakan suatu kelainan patologis oleh karena sering terjadi komplikasi pada bayi.

Pengelolaan persalinan sungsang dalam beberapa tahun terakhir ini masih masih merupakan persoalan yang penuh kontropensi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mardiah (2011) tentang hubungan persentasi bokong dengan asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2010, didapatkan hasil persentasi bokong tahun 2010 sebanyak 219 dari 2737 persalinan.

Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki usia tidak berisiko sebanyak 61 orang dengan presentasi (18,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki usia berisiko yaitu sebanyak 273 orang dengan presentasi (81,7%).

Berdasarkan data dari tempat penelitian bahwa Usia Ibu yang kurang dari 20 tahun bisa menyebabkan terjadinya Asfiksia karena usia yang terlalu mudah di anggap masih belum matang secara fisik,emosional,mental dan psikologi dalam meghadapi persalinan belum siap dan alat-alat reproduksi nya belum sempurna.sedangkan usia lebih dari 35 tahun di anggap berbahaya,sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun.

Menurut Pantiawati (2010) Usia Kehamilan >42 minggu (post term) atau disebut leat bulan juga merupakan factor resiko dimana bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia yang bisa disebabkan oleh fungsi plasenta yang tidak maksimal lagi akibat proses penuaan mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Christina (2012) tentang hubungan karakteristik ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik, Medan, didapatkan hasil umur ibu bagi bayi yang mengalami asfiksia neonatorum, memperlihatkan yang paling banyak adalah kelompok usia 25-34 tahun yaitu sebanyak 43 orang dengan proporsi 52.4%. Sedangkan yang terendah adalah kelompok usia 45-54 dengan jumlah 2 orang dengan proporsi 2.4%.Kedua paling banyak adalah kelompok usia 35-44 tahun dengan jumlah 21 orang dengan proporsi

25.6%.Ini diikuti oleh kelompok usia 15-24 tahun sebanyak 16 orang dengan proporsi 19.5%.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi, yaitu variabel independen dan variabel devendent.

Hubungan antara Presentasi bokong dengan Asfiksia Neonaturum

Pada penelitian in didapat bahwa hubungan presentasi bokong dengan kejadian Asfiksia Neonaturum diperoleh sebanyak 14 dengan presentasi (31,8%) responden yang umumnya mengalami Asfiksia Neonaturum dan yang tidak mengalami presentasi bokong diperoleh sebanyak 30 dengan presentasi (68,2%). Hasil uji statistic diperoleh nilai p value= $0,02 \leq \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara presentasi bokong dengan kejadian Asfiksia Neonaturum dapat terbukti secara statistik.

Berarti semangkin tinggi presentasi bokong maka semangkin besar pula kemungkinan kejadian Asfiksia Neonaturum pada ibu bersalin.

Faktor yang menyebabkan terjadinya Asfiksia Multipara, Prematuritas karena bentuk rahim relative kurang lonjong, air ketuban masih banyak dan kepala janin masih besar, Hidramnion karena janin mudah bergerak, Plasenta previa karena menghalangi turunnya kepala janin ke dalam pintu atas panggul, Kelainan bentuk kepala janin seperti anensefalus dan hidrosefalus karena keduanya dapat mempengaruhi fungsi atau gerakan janin, Penyebab lain seperti: anomaly rahim, kehamilan ganda, panggul sempit dan tumor pelvis.

Hasil Penelitian ini didukung oleh tiori Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2008) yang menyatakan bahwa persalinan sungsang pervaginam dengan prognosis baik bila ZatuchniAndros scoring antara 0-4. Persalinan sungsang perabdominal dengan sectio caesarea saat ini lebih sering dilakukan. Data terbaru menunjukkan bahwa cara persalinan pada presentasi bokong tidak

mempengaruhi morbiditas jangka panjang pada janin. Resikoumum sectio caesarea terhadap ibu (perdarahan, anestesi dan infeksi) dan resikojanin pada persalinan sungsang pervaginam (asfiksia dan trauma) harus merupakan pertimbangan kuat dalam pengambilan keputusan mengenai carapersalinan yang dipilih.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Yolla (2012) tentang hubungan antara persentasibokong yang dilahirkan pervaginam pada usia kehamilan aterm dengan asfiksia perinatal di RSUD Bhakti Yudha Depok Periode 01 Januari 2008-31 Desember 2010, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara persalinanbokong dengan asfiksia perinatal di RSUD Bhakti Yudha Depok Periode 01 Januari 2008-31 Desember 2010 dengan nilai $\rho = 0,001$ ($p < 0,05$).

Hubungan antara Usia Ibu dengan Asfiksia Neonaturum

Pada Penelitian ini didapatkan bahwa hubungan Usia Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonaturum diperoleh sebanyak 44 dengan presentasi (100,%) responden yang umumnya mengalami Asfiksia Neonaturum dan yang tidak mengalami Usia Ibu beresiko diperoleh sebanyak 0 dengan presentasi (0,%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,00 \leq \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Usia Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonaturum dapat terbukti secara statistik.

Berarti semakin mudah dan semakin tua Usia ibu maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya Asfiksia Neonaturum pada ibu bersalin. Hal ini sesuai dengan teori. Sarwono 2010 yang mengatakan bahwa usia $\leq 20 \geq 35$ tahun di anggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang.

Usia Ibu adalah salah satu penyebab terjadinya Asfiksia Neonaturum, karena berdasarkan teori (Sujatini, 2009). Usia muda (< 20 tahun) beresiko karena ibu belum siap secara mental dan organ reproduksi belum matang Hasil penelitian menunjukkan bahwa primiparity merupakan faktor resiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap

mortalitas asfiksia, sedangkan umur tua (> 35 tahun), secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, ruptur uteri, solutio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan Ruswana (2009), yang menyatakan bahwa usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidakterlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidakterlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Zakaria (2009) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asphyxia neonatorum pada bayi baru lahir yang dirawat di RSUD Dr Pirngadi Medan yang menemukan bahwa usia ibu kurang 20 tahun dan lebih dari 35 tahun mempunyai hubungan dengan kejadian asphyxia neonatorum ($p \text{ value} = 0,005$).

KESIMPULAN

Ada Hubungan Presentasi bokong dengan Asiksia Neonaturum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011.

Ada Hubungan Usia Ibu dengan Asfiksia Neonaturu di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2011.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, A. (2008). *Asfiksia Neonatorum Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Benson, 2010. Buku saku ilmu kebidanan
- Dinkes Kota Palembang, 2008. *Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir*. html Diakses Februari 2011
- Feryanto Achamad Fadlun, 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis* Jakarta: penerbit Salemba Medika

- Kamus kesehatan, 2011. *Kesehatan Bayi baru lahir*. Html Diakses Februari 2011
- Notoatmodjo,S.2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Reneka Cipta : Jakarta
- Manuaba, 2010. Ilmu kebidanan, neonatal. Jakarta : Penerbit buku kedokteran, 2008. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Yogyakarta
- Prawirohardjo, S. 2008. Ilmu kandungan. Jakar Record, Medical, 2009. *Asfiksia pada ba*
- Purnamaningrum, 2008. *Buku Paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal bayi baru lahir*, html Diakses Februari 2011
- Prawirohardjo, Sarwono, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Purnamaningrum, 2008. *Buku Paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Ri, Depkes, 2009.
- Record, Medical, 2009. *Asfiksia pada bayi baru lahir*, html Diakses Februari 2011
- Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.(2011)
- Ri, Depkes, 2009. *Asfiksia pada bayi baru lahir*, html Diakses Februari 2011
- Pantiawati ika, 2010. Bayi dengan asfiksia. Yogyakarta : Nuha medika
- Wiknjosastro, Hanifa,(2008) *Ilmu Kebidanan Edisi II*. Cetakan III.Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.