

## HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND PREMATURE RUPTURE OF THE  
MEMBRANE WITH ASPHYXIA NEONATORUM

**Precelia Fransiska**

Akademi Kebidanan Ranga Husada Prabumulih

Email: [preceliafransiska5@gmail.com](mailto:preceliafransiska5@gmail.com)

### ABSTRAK

*Asfiksia Neonatorum adalah Keadaan bayi yang tidak dapat bernafas, sehingga dapat menurunkan  $O_2$  dan makin meningkatkan  $CO_2$  yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Manuaba, 2010). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara paritas dan ketuban pecah dini terhadap kejadian asfiksia neonatorum di rsud kota prabumulih tahun 2018. Hasil penelitian analisa univariat diketahui bahwa dari 321 responden terdapat 201 (62,2%) responden yang mengalami Asfiksia Neonatorum dan yang tidak mengalami Asfiksia Neonatorum yaitu sebanyak 120 (37,4%) responden. Dari 321 responden terdapat 164 (51,1%) responden yang mengalami Paritas resiko tinggi dan yang mengalami Paritas resiko rendah yaitu 157 (48,9%) responden. Dari 321 responden terdapat 178 (55,5%) responden yang mengalami Ketuban Pecah Dini dan yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini yaitu sebanyak 143 (44,5%) responden. Dari analisa bivariat diketahui ada hubungan yang bermakna antara Paritas ( $p$ -value = 0,000) dan Ketuban Pecah Dini ( $p$ -value = 0,001) dengan kejadian Asfiksia Neonatorum. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara Paritas dan Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2018.*

Kata kunci : Asfiksia, Paritas, Ketuban Pecah Dini

### ABSTRACT

*Neonatorum asphyxia was a baby condition of respiratory failure, then it cloud cecrease  $O_2$  and increase  $CO_2$  that led to bad effect in life later (Manuaba,2010). The objective of the research was to know the relationships parity and premature rupture of the membrane with asphyxia neonatorum in RSUD year 2018. The research used analytical survey by using cross sectional approach. The population in the research was all new born infanst in RSUD kota prabumulih year 2018 aout 1622 people. The sample of the research was 321 respondents. The research result of univariate analysis was know that from 321 respondents, 164 respondents (51,1%) experienced high risk parity and 157 respondents (48,9%) were not. Then, 178 respondents (55,5%) experienced premature rupture of the membrane and 143 respondents (44,5%) did not. From bivariate analysis, it was known that there was meaningful relationship between parity ( $p$ -value = 0,000) and premature rupture of the membrane ( $p$ -value = 0,001) with asphyxia neonatorum. The condlusion of the research was there was meaningful relationship between parity and premature rupture of the membrane with asphyxia neonatorum in RSUD Kota Prabumulih year 2018.*

Keyword : Asphyxia, Parity, Premature Rupture Of The Membrane

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada saat kelahiran bayi dan sering terjadi pada saat kelahiran bayi dan mengakibatkan kematian bayi adalah asfiksia. WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2000-2010, Case Fatality Rate (CFR) asfiksia untuk bayi yang berusia dibawah 5 tahun di Indonesia setiap tahunnya mencapai 11%<sup>1</sup>.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 Menurut *World Health Organization* (WHO), di dunia mencapai lebih dari 10 juta kematian bayi, dan 90% terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 27 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian neonatal adalah Asfiksia Neonatorum, setiap tahun kematian neonatal menyumbangkan lebih dari setengahnya angka kematian bayi (59,4%)<sup>2</sup>.

Menurut *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu sebuah dokumen yang akan menjadi acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara didunia, salah satu indikator pencapaian SDG's adalah pada tahun 2030 terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) 25 per 1.000 kelahiran hidup<sup>3</sup>.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, angka kematian bayi di Sumatera Selatan tahun 2014 sebesar 629 kasus, dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 776 kasus. Angka kematian bayi diantaranya disebabkan oleh Perinatal (45%), berat badan lahir rendah (29%), Asfiksia Neonatorum (12%), Kelainan Kongenital (6%), Infeksi (2%), dan lain-lain (6%)<sup>4</sup>.

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan Asfiksia Neonatorum seperti gangguan

sirkulasi darah menuju janin, simpul tali pusat, tekanan pada tali pusat, ketuban pecah dini, gangguan his ibu, perdarahan pada Plasenta *Previa*, *Solusio* Plasenta, Preeklampsia, kehamilan *Postterm*, Eklampsia, gangguan pertukaran nutrisi dan oksigen, Paritas dan usia kehamilan<sup>(5)</sup>. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari empat kriteria "terlalu" yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun)<sup>6</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Rakhmawatie (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Tugurejo Semarang, yang menunjukkan hasil uji *chi square* (*p-value* 0,006) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum<sup>7</sup>.

Sedangkan hasil penelitian Komsiyati (2014) tentang hubungan Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Ambarawa, yang menunjukkan hasil bahwa ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini dengan Asfiksia Neonatorum sebanyak 59,4%, dan berdasarkan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p-value*=0,000. Oleh karena itu, *p-value*= 0,0001≤ $\alpha$  (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum<sup>8</sup>.

Menurut penelitian priharyanti wulandari, dkk, tahun 2015 tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum, yang menunjukkan hasil bahwa dari hasil statistik *chi square* di dapatkan *p-value* 0.000. oleh karena itu *p-value* 0,000 ≤  $\alpha$  (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tentang faktor-faktor yang berhubungan

dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang melati RSUD Dr.H.Soewondo Kendal<sup>9</sup>.

Pencegahan terhadap asfiksia neonatorum dengan menghilangkan atau minimalkan faktor risiko penyebab asfiksia. Derajat kesehatan wanita, khususnya pada ibu hamil harus dalam keadaan baik. Komplikasi saat kehamilan, persalinan dan melahirkan dihindari. Upaya peningkatan derajat kesehatan ini tidak mungkin dilakukan dengan satu intervensi saja karena penyebab rendahnya derajat kesehatan wanita adalah akibat banyak faktor seperti kemiskinan, pendidikan yang rendah, kepercayaan, adat istiadat dan lain sebagainya. Untuk dibutuhkan kerjasama banyak pihak dan lintas sector yang saling terkait<sup>10</sup>.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independent dan variabel dependent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan<sup>11</sup>.

## HASIL

Tabel 1.

*Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*

Paritas	Kejadian Asfiksia Neonatorum						P value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Resiko Tinggi</b>	84	26,2	80	24,9	164	100	0,000
<b>Resiko Rendah</b>	117	36,4	40	12,5	157	100	
<b>Jumlah</b>	<b>201</b>	<b>62,6</b>	<b>120</b>	<b>37,4</b>	<b>312</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan hasil *p-value*= 0,000 (*p*<0,05)

Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir dan dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih dari bulan januari-desember 2017 sebanyak 1.622 bayi<sup>12</sup>.

Pengambilan sampel dengan metode *random sampling*, besar sampel menurut rumus Notoatmodjo (2010) :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

berdasarkan rumus diatas, maka didapat jumlah sampel sebesar 321 responden. cara pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil data sekunder, data sekunder yaitu data yang didapat dari suatu lembaga instansi. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari data rekam medik rumah sakit umum daerah kota prabumulih. waktu penelitian ini dan pengumpulan data dilakukan selama bulan Januari- Desember 2017 di RSUD Kota Prabumulih. analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

bearti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Tabel 2.

*Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*

Ketuban Pecah Dini	Kejadian Asfiksia Neonatorum						<i>P value</i>
	Ya		Tidak		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	126	39,3	52	16,2	178	100	0,001
Tidak	75	23,4	68	21,2	143	100	
<b>Jumlah</b>	<b>201</b>	<b>62,7</b>	<b>120</b>	<b>37,4</b>	<b>321</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan hasil *p-value*=0,001 ( $p < 0,05$ ) bearti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum.

## PEMBAHASAN

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa Paritas resiko tinggi, yang mengalami Asfiksia Neonatorum sebanyak 84 (26,2%) responden dan yang tidak mengalami Asfiksia Neonatorum sebanyak 80 (24,9%) responden. Sedangkan ibu dengan Paritas resiko rendah, yang mengalami Asfiksia Neonatorum sebanyak 117 (36,4%) responden dan yang tidak mengalami Asfiksia Neonatorum sebanyak 40 (12,5%) responden.

Hasil Uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,000 artinya antara Paritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian Rakhmawatie (2015) tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Tugurejo

Semarang, yang menunjukkan hasil uji *chi square* ( $p:0,006$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian Asfiksia Neonatorum.

Paritas satu (primipra) lebih beresiko untuk terjadi Asfiksia Neonatorum dikarenakan ibu belum siap secara medis maupun mental menghadapi persalinan, kakunya otot perenium dan serviks dapat memperpanjang proses persalinan. Namun, pada paritas multipara memungkinkan terjadinya penyulit pada kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya sirkulasi darah dan oksigen dari ibu ke janin yang dapat menyebabkan Asfiksia Neonatorum yang dapat kita nilai dari APGAR Score menit pertama setelah kelahiran<sup>13</sup>.

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa yang mengalami Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum sebanyak 126 (39,3%) responden dan yang mengalami Ketuban Pecah Dini tidak dengan kejadian Asfiksia Neonatorum sebanyak 52 (16,2%) responden. Kemudian yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum sebanyak 75 (23,4%) responden dan yang tidak mengalami Ketuban Pecah Dini tidak dengan kejadian Asfiksia Neonatorum sebanyak 68 (21,2%) responden.

Hasil Uji statistik *Chi-Square* didapatkan  $p$  value = 0,001 artinya antara Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum yang bermakna terbukti secara statistik.

Sedangkan hasil penelitian Komsiyati (2014) tentang hubungan Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Ambarawa, yang menunjukkan hasil bahwa ibu yang mengalami Ketuban Pecah Dini dengan Asfiksia Neonatorum sebanyak 59,4%, dan berdasarkan uji *chi-square* di dapatkan nilai  $p$ -value=0,000. Oleh karena itu,  $p$ -value=0,0001 $\leq\alpha$  (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Asfiksia Neonatorum<sup>8</sup>.

Ketuban pecah dini dapat mengakibatkan Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir dimana dengan pecahnya ketuban mengakibatkan oligohidramnion yang menekan tali pusat sehingga terjadi Asfiksia. Asfiksia Neonatrum yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia atau hipoksia janin<sup>14</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut :

Ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2018, dimana  $p$ -value= (0,000) $<$  0,05 dan Ada hubungan yang bermakna antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2018, dimana  $p$ -value= (0,001)  $<$  0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2012. World Health Organisation. Children:mortality reducing. 2012
2. Kemenkes, 2013. *Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Kemenkes RI
3. Permenkes, 2015. Target Sistem Kesehatan Nasional. Permenkes RI
4. Profil Kesehatan Indonesia. 2015. Angka Kematian Di Indonesia
5. Manuaba, 2013. *Ilmu Kebidanan. Penyakit Kandungan, Dan KB*. Jakarta : EGC
6. Wijaya, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Yogyakarta; Fitramaya
7. Rakhmawatie, 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Tugurejo Semarang
8. Komsiyati. 2014. Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Ambarawa
9. priharyanti wulandari, dkk, 2015. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang melati RSUD Dr.H.Soewondo Kendal
10. Perinasia, 2010. Melindungi, Meningkatkan, dan Mendukung Menyusui Peran Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Menyusui, Pernyataan bersama WHO/UNICEF, Perkumpulan Perinatologi Indonesia, Jakarta.
11. Notoadmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Renieka Cipta
12. Rekam Medik Rsud Kota Prabumulih. 2018. Data Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Kota Prabumulih
13. Purnamaningrum, YE. 2010. *Penyakit Pada Neonatus, Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya
14. Winkjosastro, 2014. Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini. Jakarta : PT Bina Pustaka