

**HUBUNGAN KEHAMILAN SEROTINUS DAN KADAR
ERITROSITDENGANKEJADIAN ASFIKSIA PADA NEONATUS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTATHER
PROVINSI JAMBI**

Silvia Mariana¹, Rosa Riya², Uci Kurniasih³

^{1,2}Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKES Keluarga Bunda Jambi, Alamat: Jl.Sultan Hasanuddin, RT.43
Kel.Talang Bakung, Pal Merah, Provinsi Jambi.

Email:

¹silviamariana130383@gmail.com, ²rosariya22@yahoo.com, ³ucikurniasih123@gmmail.com

ABSTRAK

Asfiksia adalah kegagalan nafas secara spontan pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir.serotinus adalah penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin.Eritrosit memiliki inti sel yang beredar di sirkulasi pada keadaan hipoksia terjadi peningkatan eritrosit berinti bebanding lurus dengan semakin beratnya hipoksia yang terjadi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanyan hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit ibu dengan kejadian asfiksia pada neonatus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi 2018.Metode Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case-control* dengan pendekatan *Retrospektive*..

Hasil penelitian yaitu serotinus tidak beresiko dengan asfiksia (40,7%) dan serotinus beresiko kejadian asfiksia (59,3%) dengan nilai Odds Ratio53,861. eritrosit tidak beresiko dengan kejadian asfiksia (65,0%), eritrosit beresiko kejadian kejadian asfiksia (35,0%) dimana nilai Odds Ratio.100, 161. Hasil uji chi-square di peroleh P=0,000 untuk kehamilan serotinus , P=0,000 untuk kadar eritrosit, artinya ada hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia neonatorum di rsud radden Mattaher Provinsi Jambi.

Kata Kunci :*Asfiksia, Kehamilan Serotinus, kadar eritrosit*

ABSTRACT

Asphyxia is spontaneous respiratory failure at birth or shortly after birth. serotinus is the main cause of maternal and fetal mortality and morbidity. Erythrocytes have circulating cell nuclei in hypoxic conditions where an increase in nucleated erythrocytes is directly proportional to the severity of hypoxia that occurs. The WHO report states that every year around 3% (3.6 million) of the 120 million babies born experience asphyxia, nearly 1 million babies die.

The purpose of this study was to determine the relationship between serotinus pregnancy and erythrocyte levels of mothers with neonatal asphyxia in Raden Mattaher General Hospital Jambi Province 2018.This research method uses a case-control research design with a Retrospective approach.

The results of the study were serotinus not at risk with asphyxia (40.7%) and serotinus at risk of asphyxia (59.3%) with the value of Odds Ratio53,861. erythrocytes are not at risk for asphyxia (65.0%), erythrocytes are at risk of asphyxia (35.0%) where the Odds Ratio.100, 161. The chi-square test results are obtained P = 0,000 for serotinus pregnancies, P = 0,000 for erythrocyte levels, meaning that there is a relationship between serotine pregnancy and erythrocyte levels with neonatal asphyxia in Mattaher's radden in Jambi Province.

Keywords: *Asphyxia, Serotinus pregnancy, erythrocyte levels*

PENDAHULUAN

Laporan WHO menyebutkan bahwa setiap tahunnya sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami Asfiksia, hampir 1 juta bayi kemudian meninggal.¹ AKB akibat Asfiksia di Negara ASEAN merupakan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1.000 Indonesia merupakan Negara dengan AKB akibat Asfiksia tertinggi kelima untuk Negara ASEAN yaitu 35 per 1.000 kelahiran hidup. (Syaiful& Umi 2016).¹

Saat ini Indonesia masih didominasi oleh tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI), mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya, serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan.² Angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup (DepKesRI, 2015).²

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 kasus pada 2015 menjadi 32.007 kasus pada 2016. Sementara hingga pertengahan tahun atau semester satu 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi (Depkes.RI, 2015).² Hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Bayi di DIY relative lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015). (Depkes.RI, 2015).²

Asfiksia merupakan kegagalan bernafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan keadaan p_{aO_2} didalam darah rendah (hipoksemia), hiperkarbia p_{aCO_2} meningkat dan asidosis. (kemkes.RI, 2016)³

Angka kejadian kehamilan postterm sebanyak 10 % dari seluruh jumlah kelahiran pertahun. Data statistik menunjukkan, angka kematian janin dalam kehamilan postterm lebih tinggi ketimbang dalam kehamilan cukup bulan, angka kematian kehamilan lewat waktu mencapai

5-7 %. Variasi insiden postterm berkisar antara 2-31,37% (Sarwono,2010).⁴

Berdasarkan penelitian ditemukan adanya hubungan peningkatan jumlah eritrosit berinti dengan riwayat ibu, penelitian pada bayi cukup bulan yang lahir pervagina mendapatkan jumlah absolut eritrosit berinti.⁵ Pada ibu hamil akan mengganggu menurunkan oksigenasi ke jaringan fetus berhubungan dengan peningkatan karboksihemoglobin janin dan berakibat kelainan vascularplasenta (Ellya Marliah,dkk,2009).⁵

Kebijakan pemerintah dalam menangani permasalahan asfiksia yaitu adanya program PONED dan PONEK yang di harapkan dapat menurunkan derajat kesakitan dan meminimalkan jumlah kematian para ibu dan bayi di Indonesia.⁶ Pelayanan neonatal meliputi: pencegahan dan penanganan BBLR, pencegahan dan penanganan kejang atau icterus, pencegahan dan penanganan gangguan minum (Rahayu,2013)⁶

Melalui kerja sama dengan keluarga, took masyarakat, termasuk dengan forum peduli KIA/POKJA posyandu dan P4K yang berbasis masyarakat (Depkes, RI ; USAID,2010).² P4K merupakan suatu kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibudan bayi baru lahir (Depkes RI,2010).²

Berdasarkan data Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi, di peroleh jumlah data kejadian asfiksia pada tahun 2016 sebanyak 79 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2017 sebanyak 83 kasus dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan sebanyak 116 kasus. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "Hubungan Kehamilan Serotinus Dan Kadar Eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Pada Neonatus di RSUD raden mattaher Provinsi Jambi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada neonatus.

Untuk mengetahui hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Untuk mengetahui gambaran kejadian kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia. Untuk mengetahui gambaran kejadian kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia. Untuk mengetahui hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Untuk mengetahui hubungan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Untuk mengetahui hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah yang bersifat analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi pada tahun 2018.

Variabel Independen (Bebas) pada penelitian ini adalah kehamilan serotinus dan kadar eritrosit, sedangkan Variabel Dependen (Terikat) dalam penelitian ini adalah asfiksia.

Kehamilan serotinus di hitung sejak bersalin sampai penelitian berlangsung. Skala Ordinal. Yaitu usia kehamilan < 42 atau > 42 minggu. Kadar eritrosit yaitu Ibu yang terdiagnosa Eritrosit menurun dan meningkat. Skala Ordinal. Paritas > 4 > 5 juta/mm. Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernapasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir. Skala Ordinal yaitu asfiksia beresiko c 2 tidak beresiko.

Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Rekam Medik dan ruang PRT (*perinatologi*) di RSUD Raden Mattaher.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Seluruh pasien neonatus yang dirawat diruang perinatologi di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018 berjumlah 762 orang.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan adalah seluruh pasien neonatus yang di rawat diruang perinatologi RSUD Raden Mattaher tahun 2018. Untuk kasus yaitu seluruh pasien neonatus yang asfiksia diruang perinatologi tahun 2018, sebanyak 116 orang dengan total sampling. Sedangkan kontrolnya neonatus yang tidak asfiksia 116 orang teknik pengambilan sampel untuk kontrol menggunakan Simple random sampling. Perbandingan kasus dan kontrol adalah 1:1. Data yang di kumpulkan selanjutnya diolah melalui tahapan sebagai berikut : *Editing* Kode diberikan baik kepada variable-variabel yang diteliti maupun kepada atribut dari masing-masing variabel. Pengelompokan/klasifikasi data. *Saving*. *Tabulating*

Penelitian ini menggunakan analisis univariat, yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data ke dalam penyajian tabel. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel pada kedua kelompok antara variabel bebas dan variabel tergantungan. Analisis data ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan uji statistik. Analisis yang digunakan adalah analisis hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik, dimana variabel kategorik terdiri dari variabel ordinal dan nominal. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik Fisher's Exact Test (Dahlan, 2014).

Dengan menggunakan derajat kepercayaan

95% bila $p\text{-value} < 0.05$. Berarti terdapat hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada neonatus di RSUD Raden Mattaher Jambi, Sedangkan $p\text{-value} > 0,05$ artinya tidak ada hubungan

Hasil

Hasil penelitian mengenai “ Hubungan Kehamilan Serotinus Dan Kadar Eritrosit Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2019.

Penelitian ini bersumber dari data yang diperoleh melalui lembaran checklist terhadap 116 bayi yang mengalami kejadian asfiksia dan termasuk yang berhubungan Kehamilan Serotinus dan kada eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi. Pengumpulan data yang berlangsung pada tanggal 5 Mei 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi yang dilakukan oleh penelitian sendiri dengan cara pengisian lembar checklist sebagai alat ukurnya.

Analisis univariat yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data ke dalam penyajian tabel. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada neonatus. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Gambaran
Kehamilan serotinus

No	Kadar eritrosit	F	%
1	Tidak Beresiko (4.00-5.5)	78	33,6%
2	Beresiko (>4>5juta/mm)	154	66,4%
Total		232	100 3

Sumber: Data Sekunder, 2018

Berdasarkan table1 diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden umur kehamilan dakeresiko sebesar 61 responden (26,3%) dan sebagian besar responden mengalami kehamilan serotinus beresiko sebesar 171 responden (73,7%)di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Tabel 2

Distribusi FrekuensiGambaran kadar eritrosit ibu

No	Kehamilan Serotinus	F	%
1	Tidak Beresiko	61	26,3%
2	Beresiko	171	73,7%
Total		232	100 %

Sumber: Data Sekunder, 2018

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden mengalami kadar eritrosit tidak beresiko sebesar 78 responden (33,6%) dan sebagian besar responden mengalami kadar eritrosit beresiko sebesar 154 responden (66,4%)di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018.

Kesimpulan dari hasil gambaran kehamilan serotinus dan kadara eritrosit tahun 2018 yaitu diperoleh bahwa dari 61 responden yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko dan tidak mengalami asfiksia Neonatorum sebesar 45 responden (38,8%) dan hanya 16 responden (13,8%) yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko tetapi terjadi asfiksia Neonatorum, sedangkan responden yang mengalami kehamilan serotinus beresiko tetapi tidak Asfiksia Neonatorum sebesar 71 responden (61,2%) dan responden yang mengalami kehamilan serotinus beresiko dan terjadi Asfiksia Neonatorum sebesar 100 responden (86,2%) dan total keseluruhan dari perbandingan umur kehamilan yang tidak beresiko dengan kehamilan serotinus yang beresiko sebesar 232responden(100%)di RSUD Radden Mattaher jambi. Dengan kejadian kehamilan serotinus dan kadar eritrosit kepada bayi neonatorum yang asfiksia berat maupun ringan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018Di dapatkan hasil dengan penelitian sekunder melalui pencatatan rekam medik di ruang patologi.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan Kehamilan Serotinus dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

No	Kehamilan Serotinus	Asfiksia				Total	OR95 CI	P-value	
		Ya		Tidak					
		F	%	F	%				F
1	Tidak beresiko	16	13,8%	45	38,8%	61	100%	3,961 (2,075 - 7,562)	0.00
2	Beresiko	100	86,2%	71	61,2%	171	100%		
Total		116	50.0%	116	50.0%	232	100%		

Sumber: SPSS application

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa dari 61 responden yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko dan tidak mengalami asfiksia Neonatorum sebesar 45 responden (38,8%) dan hanya 16 responden (13,8%) yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko tetapi terjadi asfiksia Neonatorum, sedangkan responden yang

mengalami kehamilan serotinus beresiko tetapi tidak Asfiksia Neonatorum sebesar 71 responden (61,2%) dan responden yang mengalami kehamilan serotinus beresiko dan terjadi Asfiksia Neonatorum sebesar 100 responden (86,2%) dan total keseluruhan dari perbandingan umur kehamilan yang tidak beresiko dengan kehamilan serotinus yang beresiko sebesar 232 responden (100%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Hubungan Kadar Eritrosit dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

No	Kadar eritrosit	Asfiksia				Total	OR 95% CI	P-Value	
		Ya		Tidak					
		F	%	F	%				F
1	Tidak beresiko	24	20,7%	54	46,6%	78	100%	3,339 (1,872 - 5,955)	0.00
2	Beresiko	92	79,3%	62	53,4%	154	100%		
Total		116	50.0%	116	50.0%	232	100.0		

Sumber: SPSS application

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa dari 78 responden yang mengalami kadar eritrosit tidak beresiko dan tidak mengalami asfiksia Neonatorum sebesar 54 responden (46,6%) dan hanya 24 responden (20,7%) yang mengalami kadar eritrosit tidak beresiko tetapi mengalami asfiksia Neonatorum, sedangkan responden yang mengalami kadar eritrosit beresiko tetapi tidak mengalami Asfiksia Neonatorum sebesar 62 responden (53,4%) dan responden yang mengalami kadar eritrosit beresiko dan mengalami Asfiksia Neonatorum sebesar 92 responden (79,3%) dan total keseluruhan dari perbandingan umur kehamilan yang tidak beresiko dengan kehamilan serotinus yang beresiko sebesar 232 responden (100%)

gambaran kehamilan serotinus pada ibu hamil di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Berdasarkan data yang dikumpulkan diketahui pada hasil analisis diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden umur kehamilan tidak beresiko sebesar 61 responden (26,3%) dan sebagian besar responden mengalami kehamilan serotinus beresiko sebesar 171 responden (73,7%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018.

Usia kehamilan atau usia gestasi (gestrational age) adalah ukuran lama waktu janin berada dalam rahim. Usia janin di hitung dalam minggu dari hari pertama menstruasi terakhir (HPMT) ibu sampai hari kelahiran (kamus kesehatan,2011). Menentukan usia kehamilan sangat penting untuk memperkirakan usia kehamilan yang berlangsung selama 288 hari. Perkiraan kelahiran di hitung dengan menentukan hari pertama haid terakhir yang kemudian di tambah 288 hari (Manuaba,2010)

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ussy Putri Mulia di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013 menunjukan bahwa dari sampel yang di teliti kehamilan post term dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir pada kelompok kasus sejumlah 39 bayi, di peroleh sebesar 25 (64,1%) ibu mengalami kehamilan post term dan 14 (35,9%) ibu mengalami kehamilan aterm. Pada

kelompok control terdapat 26 (66,7) bayi tidak asfiksia dan 13 (33,3%) bayi yang mengalami asfiksia.

Menurut asumsi peneliti responden yang mempunyai kesadaran diri dalam menjaga kehamilannya bukan hanya memperhatikan usia kehamilan saja tetapi yang berkaitan langsung dengan terjadinya asfiksia adalah kondisi medis ibu (hipertensi, diabetes, preeklamsia), kelainan plasenta, perdarahan janin dan ibu, kemudian infeksi intra – amnion, partus lama atau partus macet, kadar eritrosit ibu, demam selama persalinan, infeksi berat dan kehamilan serotinus. Maka dari itu untuk lebih sering secara rutin memeriksakan kesehatan diri baik sebelum dan sesudah kehamilan, karena untuk menambah ilmu pengetahuan ibu sendiri supaya tercegah dari kehamilan serotinus dan asfiksia kemudian juga mencari informasi penting yang berkaitan dengan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

gambaran kadar eritrosit ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Berdasarkan data yang dikumpulkan diketahui pada hasil analisis diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden mengalami kadar eritrosit tidak beresiko sebesar 78 responden (33,6%) dan sebagian besar responden mengalami kadar eritrosit beresiko sebesar 154 responden (66,4%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Kelebihan sel darah merah di dalam tubuh sering kali tidak bergejala. Namun, kondisi ini dapat menimbulkan keluhan seperti kelelahan, sesak nafas, tubuh lemas, nyeri otot, gangguan tidur, serta kulit gatal, terutama setelah mandi. Sementara, pasien yang kekurangan oksigen umumnya menunjukkan gejala seperti kebingungan, lemas atau pusing terutama saat tubuh berubah postur secara mendadak, kulit berwarna kebiruan, resah dan sesak nafas. Kondisi eritrosit tinggi atau polisitemia secara umum di bedakan menjadi dua, yakni penyakit sumsum tulang yang di kaitkan dengan mutasi genetik dan menyebabkan produksi eritrosit berlebih. Pada kondisi ini, produksi sel darah putih dan trombosit (platelet) juga

dapat meningkatkan polisitemia sekunder disebabkan oleh kondisi atau penyakit penyerta lain yang mendasari terbentuknya sel darah merah secara berlebihan. Umumnya peredaran darah sekitar 105-120 hari kemudian di hancurkan di organ limpa. Pada proses penghacuran, di lepas zat besi dan pigmen bilirubin. Zat besi tersebut dapat di gunakan untuk proses sintesis sel eritrosit baru, sedangkan pigmen bilirubin di dalam hati akan mengalami proses konjugasi kimiawi (penggabungan) menjadi pigmen empedu dan keluar bersama cairan empedu ke dalam usus (sayfuddin)

Penelitian Ellya Marliah,dkk,2009 adanya hubungan peningkatan jumlah eritrosit berinti dengan riwayat ibu, penelitian pada bayi cukup bulan yang lahir pervaginam mendapatkan jumlah Absolut Eritrosit Berinti. Pada ibu hamil akan mengganggu menurunkan oksigenasi ke jaringan fetus berhubungan dengan peningkatan karboksihemoglobin janin dan berakibat kelainan vascular plasenta.

Hal ini tidak memberikan gambaran secara penuh pada penyebab asfiksia pada neonatus. Kelemahan lain dari penelitian ini karena desain penelitian retrospektif sehingga tidak dapat diketahui secara pasti kejadian asfiksia pada neonatus disebabkan oleh faktor kehamilan serotinus sehingga hanya diperoleh gambaran Odds Ratio 3,339. Diketahui bahwa penyebab asfiksia pada neonatus dipengaruhi banyak faktor tidak hanya karena kehamilan serotinus.

Asumsi peneliti terhadap penelitian ini yang mana hasilnya ada perbedaan signifikan antara hasil pemeriksaan pengaruh pemberian fe sebelum dan sesudah terhadap peningkatan kadar eritrosit adalah, semakin patuh ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet fe dan teratur dalam kunjungan ANC maka semakin baik pula nilai kadar eritrosit ibu.

Hubungan Kehamilan Serotinus Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Provinsi Jambi Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian dari 61 responden yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko dan tidak mengalami asfiksia Neonatorum

sebesar 45 responden (38,8%) dan hanya 16 responden (13,8%) yang mengalami kehamilan dengan umur kehamilan tidak beresiko tetapi terjadi asfiksia Neonatorum, sedangkan responden yang mengalami kehamilan serotinus beresiko tetapi tidak Asfiksia Neonatorum sebesar 71 responden (61,2%) dan responden yang mengalami kehamilan serotinus beresiko dan terjadi Asfiksia Neonatorum sebesar 100 responden (86,2%) dan total keseluruhan dari perbandingan umur kehamilan yang tidak beresiko dengan kehamilan serotinus yang beresiko sebesar 232 responden (100%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0.000 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada neonatus di RSUD Raden Mattaheer Provinsi Jambi. Dimana nilai Odds Ratio 3,961, berarti bahwa responden kehamilan serotinus mempunyai peluang sebesar 3,961 kali mengalami asfiksia pada neonatus jika dengan responden dengan kehamilan aterm.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beillianneingtyas (2013) dengan judul hubungan kehamilan lewat waktu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, menjelaskan bahwa semakin tua usia kehamilan ibu maka akan lebih besar menyebabkan hipoksia/asfiksia pada janin. Hal tersebut disebabkan karena berkurangnya jumlah air ketuban dan menurunnya fungsi plasenta. Dalam hal ini diharapkan bagi petugas kesehatan untuk selalu memberikan informasi, pendidikan kesehatan serta pentingnya pemeriksaan antenatal yang teratur kepada ibu hamil dan ibu yang merencanakan kehamilan, serta untuk pembekalan keterampilan dalam penanganan resusitasi yang sesuai dengan standar pelayanan. Dimana tindakan resusitasi merupakan tindakan yang harus dilakukan dengan segera dan merupakan tindakan kritis sebagai upaya untuk menyelamatkan bayi baru lahir yang mengalami gawat nafas, Dengan kemampuan, pengetahuan dan keterampilan yang cukup maka diharapkan AKB dapat dikurangi. Dan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC.

Hubungan Kadar Eritrosit Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 78 responden yang mengalami kadar eritrosit tidak beresiko dan tidak mengalami asfiksia Neonatorum sebesar 54 responden (46,6%) dan hanya 24 responden (20,7%) yang mengalami kadar eritrosit tidak beresiko tetapi mengalami asfiksia Neonatorum, sedangkan responden yang mengalami kadar eritrosit beresiko tetapi tidak mengalami Asfiksia Neonatorum sebesar 62 responden (53,4%) dan responden yang mengalami kadar eritrosit beresiko dan mengalami Asfiksia Neonatorum sebesar 92 responden (79,3%) dan total keseluruhan dari perbandingan umur kehamilan yang tidak beresiko dengan kehamilan serotinus yang beresiko sebesar 232 responden (100%).

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0.000 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada neonatus di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Diman nilai Odds Ratio 3,339, berarti bahwa responden kadar eritrosit beresiko mempunyai peluang sebesar 3,339 kali mengalami asfiksia pada neonatus jika dengan responden kadar eritrosit normal.

Kadar Eritrosit / Eritropoiesis di atur oleh glikoprotein bernama eritropoietin yang di produksi ginjal (85 %) dan hati (15 %). Pada janin dan neonatus pembentukan eritropoietin berpusat pada hati sebelum di ambil alih oleh ginjal eritropoietin bersirkulasi di darah dan menunjukkan peningkatan menetap pada regulasi kadar Eritrosit atau Eritropoietin ini berhubungan eksklusif dengan keadaan Asfiksia. Sistem regulasi ini berkaitan erat dengan factor transkripsi yang di namai hypoxia induced factor1 (HIF1) yang berkaitan dengan proses aktivasi transkripsi gen eritropoietin. HIF-1 termasuk dalam system detector kadar oksigen yang tersebar luas di tubuh dengan efek relative luas (contoh : vasculogenesis, meningkatkan reuptake glukosa, dll), namun perannya dalam regulasi

eritropoiesis hanya di temui pada ginjal, paru dan hati (Williams,2009)

Penelitian Ellya Marlia,dkk,2003 adanya hubungan peningkatan jumlah eritrosit berinti dengan riwayat ibu, penelitian pada bayi cukup bulan yang lahir pervaginam mendapatkan jumlah Absolut Eritrosit Berinti. Pada ibu hamil akan mengganggu menurunkan Oksigenasi ke jaringan fetus berhubungan dengan peningkatan karboksihemoglobin janin dan berakibat kelainan vascular plasenta.

Hubungan Kehamilan Serotinus dan Kadar Eritrosit Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden umur kehamilan tidak beresiko sebesar 61 responden (26,3%) dan sebagian besar responden mengalami kehamilan serotinus beresiko sebesar 171 responden (73,7%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden mengalami kadar eritrosit tidak beresiko sebesar 78 responden (33,6%) dan sebagian besar responden mengalami kadar eritrosit beresiko sebesar 154 responden (66,4%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Hasil penelitian ini mengatakan terdapat Hubungan Kehamilan Serotinus Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018. Dengan nilai confiden interval(2,075-7,562), dimana nilai Odds Ratio.3,961 dan nilai $P=0,00$.

Hasil penelitian ini mengatakan terdapat Hubungan Kadar Eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018. Dengan nilai confiden(1,872-5,955), dimana nilai Odds Ratio. 3,339 dan nilai $P=0,00$.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0.000 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kehamilan serotinus dan kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia Neonatorum.

Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernapasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir bayi mungkin lahir dalam kondisi asfiksia atau mungkin dapat bernapas tetapi kemudian mengalami asfiksia beberapa saat setelah lahir (Novvi, 2016).⁵

Menurut Kemenkes (2016), faktor penyebab asfiksia yang lain adalah janin keadaan bayi mungkin mengalami asfiksia walaupun tanda didahului gawat janin, misalnya persalinan sulit (letak sungsang, bayi kembar. Distosia bahu), kelainan kongenital, air ketuban bercampur mekonium. Adanya hipoksia dan iskemia jaringan menyebabkan perubahan fungsional dan biokimia pada janin. Faktor ini yang berperan pada kejadian asfiksia.¹²⁶

Permasalahan pada kehamilan postterm adalah plasenta tidak sanggup memberikan nutrisi dan pertukaran CO₂ dan O₂ sehingga janin mempunyai risiko asfiksia sampai kematian dalam rahim. Saat persalinan janin lebih mudah mengalami asfiksia (Manuaba, 2010).

Berdasarkan penelitian ditemukan adanya hubungan peningkatan jumlah eritrosit berinti dengan riwayat ibu, penelitian pada bayi cukup bulan yang lahir pervagina mendapatkan jumlah absolut eritrosit berinti. Pada ibu hamil akan mengganggu menurunkan oksigenasi ke jaringan fetus berhubungan dengan peningkatan karboksihemoglobin janin dan berakibat kelainan vascularplasenta (Elly Marlia, dkk, 2009).

Menurut hasil penelitian Wijayanti E.E (2010) di RSUD Dr. R. Koesma Tuban bahwa ada hubungan antara kehamilan lewat waktu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Menurut Hasil penelitian dr. kariadi, 2006. Hasil analisis menunjukkan terdapat bahwa ada hubungan antara kadar eritrosit dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

Peran bidan dalam menangani masalah asfiksia pada bayi baru lahir tercantum dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) pada standar 24. Penanganan asfiksia neonatorum yang dilakukan oleh bidan yaitu mengenali dengan tepat bayi baru lahir dengan asfiksia serta melakukan tindakan secara cepat, memulai resusitasi bayi baru lahir, mengusahakan

bantuan medis yang di perlukan, merujuk bayi baru lahir dengan tepat dan memberikan perawatan lanjutan yang tepat (Depkes RI. 2011)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Kehamilan Serotinus dan kadar eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2017 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden umur kehamilan tidak beresiko sebesar 61 responden (26,3%) dan sebagian besar responden mengalami kehamilan serotinus beresiko sebesar 171 responden (73,7%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa diperoleh bahwa dari 232 responden sebagian responden mengalami kadar eritrosit tidak beresiko sebesar 78 responden (33,6%) dan sebagian besar responden mengalami kadar eritrosit beresiko sebesar 154 responden (66,4%) di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

Hasil penelitian ini mengatakan terdapat Hubungan Kehamilan Serotinus Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018. Dengan nilai *confiden interval* (2,075-7,562), dimana nilai Odds Ratio. 3,961 dan nilai $P=0,00$.

Hasil penelitian ini mengatakan terdapat Hubungan Kadar Eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018. Dengan nilai *confiden* (1,872-5,955), dimana nilai Odds Ratio. 3,339 dan nilai $P=0,00$.

Hasil penelitian ini mengatakan terdapat Hubungan Kehamilan Serotinus dan Kadar Eritrosit Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018 dan nilai $P=0,00$.

SARAN

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk menghindari kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia di harapkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan

yang teratur, minimal 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama (sebelum 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (antara 13 minggu sampai 28 minggu) dan 2 kali pada trimester ke 3 (di atas 28 minggu) kemudian jika keadaan ibu memungkinkan, pemeriksaan kehamilan di lakukan 1 bulan sekali sampai usia 7 bulan, 2 minggu sekali pada kehamilan 7-8 bulan dan seminggu sekali pada bulan terakhir. Dan di sarankan pada ibu untuk mencari informasi kesehatan pada ibu hamil, karna itu pentingnya informasi yang sangat luas bukan hanya dari tenaga kesehatan tetapi juga bisa didapat dari media elektronik dan lainnya. Hal ini akan menjamin ibu dan dokter mengetahui dengan benar usia kehamilan, dan mencegah terjadinya kehamilan serotinus yang berbahaya.

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk menghindari kadar eritrosit tidak normal dengan kejadian asfiksia di harapkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur, menganjurkan ibu untuk minum tablet fe secara rutin. Dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan secara rutin pada saat kehamilan seta meningkatkan pengetahuan tentang asupan gizi selama kehamilan agar kadar hemoglobin dalam keadaan normal. karna itu pentingnya informasi yang sangat luas bukan hanya dari tenaga kesehatan tetapi juga bisa didapat dari media elektronik dan lainnya. Hal ini akan menjamin ibu dan dokter mengetahui dengan benar usia kehamilan, dan mencegah terjadinya kadar eritrosit yang berbahaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. DepkesRI, 2015,*Capaian Kinerja KemenkesRI*,<http://www.depkes.go.id/articel/print/17081700004/-inilah-capaian-kinerja-kemenkes-ri.html> Di akses pada tanggal 05 Januari 2018
2. Eka.E.W.2010. *Hubungan Kehamilan Lewat Waktu Dengan Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir Di RSUD dr. R. K. Koesma Tuban* Ippm.stikesnu.com/wp-content/uploads/2014/02/5-Jurnal-B.-Erna-aileyati-Q-klik.pdf Di akses pada tanggal 20 maret 2018

5. Jitowiyono Sugeng,2016.*Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*.Yogyakarta:Nuha Medika
6. Karlina Novvi,2014.*Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*.Bogor:IN MEDIA
7. Kemenkes RI, 2016, *Asuhan Kebidanan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal*, <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/modul-bahan-ajar-tenaga-kesehatan/>, Di akses pada tanggal 12 Februari 2018
8. Masruroh,2016.*Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*.Yogyakarta: Parama Publishing
9. Mufdlilah,2016.*Asuhan Patologi Kebidanan*.Yogyakarta:Nuha Medika
10. Notoatmodjo Soekidjo,2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:PT Rineka Cipta
11. Nugroho Taufan,2012.*Obstetri dan Ginekologi*.Yogyakarta:Nuha Medika
12. Prawirohardjo Sarwono,2009.*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.Jakarta:PT Bina Pustaka2014.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta:PT Bina Pustaka
13. Rukiyah Ai Yeyeh,2016.*Asuhan Kebidanan IV*.Jakarta:CV Trans Info Media
14. Sujiyatini,2016.*Asuhan Patologi Kebidanan*.Yogyakarta:Nuha Medika

