

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA
NEONATORUM DI RS MUHAMMADIYAH GRESIK**
(The Factors Causing Asphyxia Neonatorum in Gresik Muhammadiyah Hospital)

Yuanita Syaiful*, Umi Khudzaifah**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: ntsyaiful271@gmail.com

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang mengalami kegagalan bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia menyebabkan kematian neonatus baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor plasenta dan faktor persalinan.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan kasus kontrol dengan 24 kasus yang tercatat dalam rekam medik pasien asfiksia neonatorum. Pengumpulan data dengan metode observasi dan dianalisis dengan metode uji *Rank Spearman Correlation* dengan level $p < 0,05$.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap asfiksia neonatorum antara lain masa gestasi ($p=0,000$), jenis tindakan persalinan ($p=0,041$) dan lama persalinan ($p=0,041$). Hasil analisis didapatkan faktor yang paling dominan kejadian asfiksia neonatorum yaitu masa gestasi.

Masa gestasi, jenis persalinan dan lama persalinan memberikan kontribusi terbesar terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Kata kunci : Asfiksia neonatorum, faktor risiko.

ABSTRACT

Asphyxia neonatorum is a condition of newborn who failed to breathe spontaneously soon after birth. Asphyxia caused neonatal death in develop countries while in developing countries. The factors that cause asphyxia neonatorum consist of the state of maternal, infant state, placenta, and labor factors.

This research was an analytical study survey research which used case control. This study used 24 cases by using a patient's medical records. The data was collected using observation sheets and the results were analysed by spearman rank test with significant level $p < 0,05$. The factors which influential to asphyxia neonatorum those are gestasional rate ($p=0,000$), sectio caesarea and vacum extraction dellivery ($p=0,014$), prolong labor ($p=0,014$) and the most dominan factor of asphyxia neonatorum was gestasional rate.

The gestasional rate, sectio caesarea and vacuum extraction dellivery and prolong labor give contribution to asphyxia neonatorum.

Keywords: *Asphyxia neonatorum, risk factors*

PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi dan usia harapan hidup. Sampai saat ini kematian bayi masih merupakan salah satu masalah prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia (DEPKES RI, 2008). Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) serta lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan kesehatan (PONEK JPNK-KR, 2008). Faktor risiko untuk terjadinya asfiksia neonatorum adalah faktor ibu (masa gestasi, penyakit ibu, primi tua, riwayat obstetri jelek, ANC (*ante natal care*), paritas, panggul sempit, dan status gizi), faktor janin (berat lahir, kelainan konginetal, kehamilan ganda, kelainan letak dll), faktor persalinan (partus lama, kelahiran sungsang, persalinan dengan tindakan, ketuban pecah dini), dan faktor plasenta (solusio plasenta, plasenta previa) (IDAI, 2008).

Hasil survey resiko tinggi yang ditemukan di RS Muhammadiyah Gresik antara lain masa gestasi dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu atau usia kehamilan lebih dari 42 minggu, persalinan

spontan dengan lama persalinan, dan persalinan dengan tindakan. Hal ini dapat berakibat buruk pada bayi yang akan dilahirkan diantaranya kejadian asfiksia neonatorum. Namun faktor risiko tersebut belum diketahui secara pasti apakah ada hubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Laporan WHO menyebutkan bahwa AKB kawasan Asia Tenggara merupakan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1.000 penduduk setelah kawasan Afrika. Tahun 2011, Indonesia merupakan negara dengan AKB tertinggi kelima untuk negara ASEAN yaitu 35 per 1.000 penduduk, dimana Myanmar 48 per 1.000 penduduk, Laos dan Timor Leste 46 per 1.000 penduduk, Kamboja 36 per 1.000 penduduk (WHO, 2012). AKB di propinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 10,62 per 1.000 kelahiran, BBLR (41,39%), asfiksia (19%), infeksi (4,92) dan trauma lahir (12,79%) (DINKES JATIM, 2010).

Derajat kesehatan neonatal sangat terkait dengan tingkat kesehatan semasa kehamilan, pertolongan persalihan dan perawatan bayi baru lahir. Berbagai upaya yang dinilai mempunyai dampak paling besar terhadap penurunan angka kematian, upaya pendayagunaan perencanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)

dasar dan keluarga berencana, termasuk didalamnya pendekatan tempat pelayanan dengan penempatan tenaga bidan desa dan bidan praktek swasta yang kompeten.

METODE DAN ANALISA

Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan atau desain studi kasus kontrol (*case control study*). Rancangan penelitian ini bersifat retrospektif yaitu penyakit atau faktor risiko diidentifikasi dengan melihat catatan medik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang di diagnosa asfiksia neonatorum yang lahir dalam kurun waktu satu bulan yaitu sejumlah 24 pasien di RS Muhammadiyah Gresik. Pada penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dari semua bayi baru lahir yang memenuhi syarat inklusi.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data variabel dependen adalah lembar observasi/ *checklist* asfiksia yang disusun dan dimodifikasi dari teori APGAR, penilaian masa gestasi menurut *Ballard*, cheklist persalinan dengan tindakan, cheklist lama persalinan, sedangkan untuk data variabel independen

dengan menggunakan data skunder yang didapat peneliti dari catatan rekam medis. Analisa data penelitian dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation*, dengan huruf signifikasi $\rho \leq 0,05$. Jika $\rho \leq 0,05$ maka hipotesis diterima, dan jika $\rho \geq 0,05$ maka hipotesis ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. hasil tabulasi silang antara masa gestasi dengan kejadian asfiksia neonatorum didapatkan bahwa 11 responden(46%)lahir kurang bulan sehingga mengalami asfiksia neonatorum, 5 responden (21%)lahir lebih bulan lebih lahir dengan asfiksia neonatorum. Hasil analisa statistik dengan Spearman's Rho menunjukkan bahwa signifikan dengan hasil hitung $\rho=0,000$ artinya ada hubungan antara masa gestasi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan nilai $r =0,805$ yang berarti ada hubungan yang sangat kuat.

Berdasarkan Tabel 2. hasil tabulasi silang antara jenis tindakan persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum didapatkan bahwa 21 responden (87,5%) lahir dengan tindakan persalinan vacum/ seksio sesarea (SC) lebih banyak mengalami asfiksia neonatorum dari pada

Tabel 1. Hubungan masa gestasi dengan kejadian Asfiksia Neonatorum

Masa Gestasi	Kejadian Asfiksia Neonatorum						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Bulan	0	0%	2	8,33%	9	37,5%	11	46%
Cukup Bulan	0	0%	7	29,2%	1	4,2%	8	33,3%
Lebih Bulan	3	12,5%	2	8,33%	0	0%	5	20,8%
Jumlah	3	12,5%	11	50%	10	41,7%	24	100%

Spearman's Rho $\rho = 0,000$ $r = 0,805$

persalinan spontan. Hasil analisa statistik dengan Spearman's Rho menunjukkan bahwa signifikan hasil hitung $\rho=0,014$ artinya ada hubungan antara kedua variabel jenis tindakan dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir dengan nilai $r=0,419$ yang berarti ada hubungan sedang.

Berdasarkan Tabel 3. hasil tabulasi silang antara lama persalinan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum didapatkan bahwa 21 responden (87,5%) lahir dengan partus lama > 24 jam lebih banyak mengalami Asfiksia Neonatorum dari pada persalinan < 24 jam. Hasil analisa statistik dengan Spearman's Rho menunjukkan bahwa signifikan hasil hitung $\rho=0,014$ artinya ada hubungan antara kedua variabel lama persalinan dengan Kejadian Asfiksia pada bayi baru

lahir dengan nilai $r = 0,419$ yang berarti ada hubungan sedang.

Menurut Mansjoer (2008), Asfiksia Neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak bernafas spontan dan teratur setelah lahir. Faktor yang berkaitan dengan terjadinya asfiksia yaitu faktor ibu, di mana salah satu faktor ibu adalah umur kehamilan. Umur kehamilan saat bayi dilahirkan cenderung mempengaruhi kejadian asfiksia setelah bayi lahir, ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan yang berisiko lebih berpeluang melahirkan bayi asfiksia daripada ibu yang umur kehamilannya tidak berisiko. Semakin muda umur kehamilan fungsi organ tubuh semakin kurang sempurna, prognosis juga semakin buruk karena masih belum sempurna seperti sistem pernafasan maka terjadilah asfiksia neonatorum.

Tabel 2. Tabulasi silang hubungan jenis tindakan persalinan dengan kejadian asfiksia bulan Januari - Februari 2016.

Jenis Persalinan	Kejadian Asfiksia Neonatorum						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Spontan	0	0%	0	0%	3	12,5%	3	12,5%
Vacum/SC	3	12,5%	11	45,8%	7	29,2%	21	87,5%
Jumlah	3	12,5%	11	45,8%	10	41,7%	24	100%

Spearman's Rho $\rho = 0.014$ $r = 0,419$

Tabel 3. Tabulasi silang hubungan lama persalinan dengan kejadian Asfiksia bulan Januari – Februari 2016

Lama Persalinan	Kejadian Asfiksia Neonatorum						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
< 24 jam	0	0%	0	0%	3	12,5	3	12,5%
> 24 jam	3	12,5%	11	45,8%	7	29,2	21	87,5%
Jumlah	3	12,5%	11	45,8%	10	41,7	24	100%

Spearman's Rho $\rho = 0.014$ $r = 0,419$

Faktor persalinan memberikan kontribusi yang besar terhadap kejadian Asfiksia Neonatorum. Hal ini disebabkan karena faktor persalinan (ketuban pecah dini, partus lama dan jenis persalinan, kelahiran sungsang). Menurut Prawiroharjo (2008), faktor penyebab terjadinya Asfiksia Neonatorum karena adanya persalinan dengan tindakan yaitu penggunaan alat pada tindakan vakum ekstraksi dan adanya penggunaan obat bius dalam tindakan seksio sesarea.

Menurut Helen Varney (2008), bayi yang lahir melalui ekstraksi vakum dan *Sectio Caesarea* (SC) tidak ada pengurangan cairan paru dan penekanan pada thoraks sehingga mengalami paru-paru basah yang lebih persisten. Situasi ini dapat mengakibatkan takipnea sementara pada bayi baru lahir.

Proses persalinan yang merupakan tindakan yang diberikan kepada ibu hamil oleh penolong persalinan pada saat proses persalinan berlangsung. Namun demikian, persalinan tindakan memberikan dampak kesakitan pada ibu dan bayi karena tidak ada pengurangan cairan pada paru-paru dan ini sesuai dengan data yang didapat peneliti bahwa sebagian besar persalinan dengan tindakan mengalami asfiksia neonatorum.

Lama persalinan yaitu merupakan durasi waktu yang terjadi pada saat proses persalinan berlangsung > 24 jam. Semakin lama waktu persalinan, semakin tinggi morbiditas dan mortalitas janin dan semakin sering terjadi keadaan asfiksia. Bila persalinan berlangsung lama dapat menimbulkan komplikasi baik terhadap ibu maupun pada bayi dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Rustam, 2008). Faktor yang mempengaruhi partus lama adalah his yang tidak efisien, mal presentasi dan mal posisi janin besar, panggul sempit dan KPD (Oxorn, 2010).

Untuk menghindari Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir diperlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk mencegah partus lama yaitu melakukan observasi menggunakan partograf untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta kemajuan proses persalinan dan ketepatan tenaga medis dalam penanganan segera bayi baru lahir.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di ruang neonatus RS Muhammadiyah Gresik adalah masa gestasi, jenis tindakan persalinan, dan lama persalinan.

Saran

1. Diharapkan Instansi Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan cakupan kualitas ANC standar yang meliputi aspek medis, penyuluhan, komunikasi dan motivasi ibu hamil serta rujukan sehingga ibu yang berisiko dapat menjaga kesehatan diri dan kehamilan sehingga bayi yang dilahirkan normal dan sehat.
2. Bagi Responden diharapkan untuk selalu rutin memeriksakan kehamilannya dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk memperkecil kemungkinan penyebab asfiksia neonatorum.

DAFTAR PUSTAKA

- Fisher DE. (2008). *Penatalaksanaan Neonatus Resiko Tinggi*. Terjemahan. Jakarta : EGC
- Depkes RI. (2008). *Buku Acuan pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Kualitas*. Jakarta : EGC.

- Dinkes Jatim. (2006). *Profile Kesehatan Jawa timur*. Surabaya : Dinkes
- IDAI, (2008). *Buku Ajar Neonatologi*. Edisi I. Jakarta : IDAI
- Dharmasetiawani, N., (2008). *Buku ajar neonatologi*. Edisi VII. *Asfiksia dan resusitasi bayi baru lahir*. Jakarta : IDAI.
- Indarso, F., (2007). *Deteksi Dini Kegawatan Pada Bayi*. Makalah Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di FK Unair Surabaya. Tanggal 21 April 2002.
- Manuaba IAC, dkk. (2008). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, et al. (2000), *Induksi persalinan*. Dalam kapita selekta kedokteran ed.3. Media Aesculapius, Jakarta
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo, s, (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Nelson, B, (2011). *Ilmu Kesehatan Anak* Vol 2 edisi 15. Jakarta : EGC.
- Oxorn, H. (2003). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Jakarta: Yayasan Esensial Medika
- Prawirohardjo, S., (2008). *Buku pedoman praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- PONEK, (2008). *Pelayanan Obstetri Neonatologi Komprehensif*. Jakarta : JPKN-KR.
- PSIK Fakultas Kesehatan UNGRES, (2011). *Buku pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Gresik : UNGRES.
- Rustam, M, (2008). *Synopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Resty K, M, (2007). *Pelayanan Obstetri Neonatologi Emergency Kualitas*. Jakarta, Salemba Medika.
- Sylvianti, (2008). *Gawat darurat neonatus pada persalinan preterm*. Jakarta : Sari pediatri.
- Saifuddin, A B. (2007). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Wiknjosastro, H, (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Tridasa Printer
- World Health Organization. Children: mortality reducing*. 2012. (cited: 2014 october 13th) Availabel from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en>.