
GAMBARAN USIA KEHAMILAN PADA IBU YANG MELAHIRKAN ANAK DENGAN ASFIKSI NEONATUS
“Overview Of Gestational Age In Partus Mothers With Neonatal Asphyxia At Labuang Baji Hospital”

Yulianto, Ruslan Hasani*, Nur Arifah Alimuddin, Hartati, Ningsih Jaya

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

* hasani.ruslan@gmail.com,

ABSTRACT

*The incidence of asphyxia contributes considerably to the mortality rate in neonates. Babies need a sufficient supply of oxygen, because if the oxygen needs for the whole body in the baby are not met, it will interfere with the working system of the body, and this can be fatal to the baby. **Objective:** The researcher aims to find out howis the overview of the gestational age of Partus mothers with asphyxia at the Labuang Baji Hospital. **Method:** the sample used in this study was total sampling, the sample obtained was 27 samples. The data collected used secondary data in medical recordsat the hospital. **Result:** The results showed that the most asphyxia category was moderate asphyxia, with as many as 12 cases with a percentage (44.44%). The gestational age of partus mothers with asphyxia occurred in 16 cases (59.25%). **Recommendation:** For future researchers, it is hoped that they can develop and re-implement further research on the incidence of asphyxia to reduce infant mortality.*

Key words: Gestational Age, Asphyxia

ABSTRAK

Kejadian asfiksia memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap angka kematian pada neonatal. Bayi membutuhkan pasokan oksigen yang cukup, karena jika tidak terpenuhi kebutuhan oksigen untuk keseluruhan tubuh pada bayi, maka akan mengganggu sistem kerja tubuhnya, dan ini dapat berakibat fatal pada bayi. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui gambaran usia kehamilan ibu yang melahirkan anak dengan kondisi asfiksia di RSUD Labuang Baji. **Metode Penelitian:** sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dimana sampel yang didapatkan yaitu 27 sampel. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan data sekunder di medical record di rumah sakit. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian asfiksia mayoritas mengalami asfiksia sedang yaitu sebanyak 12 kasus dengan persentase (44.44%). Usia kehamilan pada ibu yang melahirkan anak dengan asfiksia banyak terjadi pada kehamilan atern sebanyak 16 kasus dengan persentase (59.25%). **Saran:** Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan melaksanakan kembali penelitian yang lebih lanjut mengenai kejadian asfiksia sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian pada bayi.

Kata Kunci: Usia Kehamilan, Asfiksia

PENDAHULUAN

Salah satu indikator utama status kesehatan ibu dan bayi yaitu pelayanan kesehatan. Dimana pelayanan kesehatan didapatkan mulai dari masa kandungan, pada saat bayi baru lahir yang diberikan guna meningkatkan status kesehatan bayi, membantu pertumbuhan dan perkembangan pada bayi untuk mencegah terjadi gangguan yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Misalnya saja kematian pada bayi yang sering terjadi yaitu karena kondisi asfiksia (Damanik et al., 2021).

Kejadian asfiksia neonatorum memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap angka kematian pada neonatal. Bayi membutuhkan pasokan oksigen yang cukup, karena jika tidak terpenuhi kebutuhan oksigen untuk keseluruhan tubuh pada bayi, maka akan mengganggu sistem kerja tubuhnya, dan ini dapat berakibat fatal pada bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut WHO (2020), prematuritas, asfiksia, infeksi, dan cacat lahir merupakan penyebab sekitar

75 % kematian neonatus pada hari pertama kehidupan dan 1 juta kematian pada 24 jam pertama kehidupan. Di Indonesia sendiri kematian pada neonatus akibat asfiksia berada di urutan yang kedua penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu sekitar 27,4 % dimana angka kejadian ini cukup sering terjadi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Jumlah Kasus Kematian Bayi di Sulawesi Selatan sekitar 844 kasus pada tahun 2021. Jumlah kasus kematian pada bayi terjadi pada usia sekitar 0 hingga 28 hari. Wilayah terbanyak terjadi di Kabupaten Sinjai sebanyak 66 kasus, Kabupaten Gowa sebanyak 64 kasus, dan Makassar terjadi sebanyak 64 kasus. Kondisi berat bayi baru lahir rendah (BBLR) dan Asfiksia adalah penyebab paling umum dari 2/3 *syndrom* kematian bayi di Indonesia, yang terjadi selama periode bayi baru lahir (0-28 jam) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh di rekam medik Rumah Sakit Labuang Baji Makassar yang dilakukan terdapat jumlah kasus bayi yang mengalami kondisi asfiksia pada bulan Januari 2020 hingga Juli 2020 di

RSUD Labuang Baji Makassar yaitu 53 kasus (Sakunti, 2022).

Dalam hal ini pemerintah akan mengupayakan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu meningkatkan tenaga pelayanan kesehatan agar tetap siaga dalam melindungi terutama pada ibu dan bayi. Dalam pencapaian target RPJM 2020-2024 pemerintah akan memperkuat kolaborasi dengan berbagai pihak atau instansi lainnya agar terhindar dari berbagai kondisi yang dapat membahayakan tubuh yang terjadi selama masa kehamilan dan melahirkan untuk memperbaiki dan menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan pemaparan tersebut diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berfokus pada "Gambaran usia kehamilan dan tekanan darah pada ibu yang melahirkan anak dengan asfiksia neonatus" untuk mengetahui gambaran usia kehamilan pada kejadian asfiksia yang terjadi.

METODE

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah ini menggunakan penelitian deskriptif sederhana dengan pendekatan retrospektif dengan populasi seluruh bayi yang lahir dengan kondisi asfiksia di RSUD Labuang Baji dengan periode Januari-Desember 2022.

Penelitian ini dilakukan di *medical record* RSUD Labuang Baji. Adapun besar sampel yang digunakan adalah total sampling dari data populasi yang ditemukan yaitu 27 sampel. pengumpulan data yang digunakan yaitu pengceklisan lembar observasi. Adapun kriteria inklusi yaitu ibu yang melahirkan anak dengan kondisi asfiksia neonatus dan memiliki data di Medical Record di RSUD Labuang Baji.

Data di analisa data secara Univariat dan Bivariat untuk melihat gambaran serta hubungan antara dua variable dengan menggunakan perhitungan distribusi frekuensi untuk melihat jumlah kejadian asfiksia.

HASIL

1. Gambaran kejadian tingkatan asfiksia

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa dari 27 sampel anak dengan Asfiksia diklasifikasikan berdasarkan APGAR score. Terdapat ssfiksia ringan (7-9) sebanyak 10 kasus dengan persentase (37.03%). Sedangkan asfiksia sedang (4-6) sebanyak 12 kasus dengan persentase (44.44%), dan Asfiksia berat (0-3) sebanyak 5 kasus dengan persentase (18.53%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia di RSUD Labuang Baji Tahun 2022

No.	Tingkatan Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan (7-9)	10	37.03%
2	Sedang (4-6)	12	44.44%
3	Berat (0-3)	5	18.53%
	Total	27	100%

Sumber : Data Sekunder Medical Record RSUD Labuang Baji tahun 2022

2. Gambaran usia kehamilan pada ibu yang melahirkan anak dengan asfiksia

No.	Usia Kehamilan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pretern (<37 minggu)	11	40.75%
2	Atern (37-42 minggu)	16	59.25%
3	Postern (>42 minggu)	0	0%
	Total	27	100%

Sumber : Data Sekunder Medical Record RSUD Labuang Baji tahun 2022

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang ditemukan sebagian besar usia kehamilannya adalah pretern (<37 minggu) sebanyak 11 kasus dengan persentase (40.75%). Sedangkan usia kehamilan atern (37-42 minggu) sebanyak 16 kasus dengan persentase (59.25%). Sedangkan postern (>42 minggu) tidak ada.

3. Gambaran umur ibu yang melahirkan anak dengan asfiksia

Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan hasil bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia memiliki umur yang tidak berisiko yakni (20-35 tahun) sebanyak 22 kasus dengan persentase (81.48%), sedangkan ibu yang memiliki umur berisiko sebanyak 5 kasus dengan persentase (18.51%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang Melahirkan Anak dengan Asfiksia

No.	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun)	5	18.51%
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	22	81.48%
	Total	27	100%

Sumber : Data Sekunder Medical Record RSUD

Labuang Baji tahun 2022

4. Gambaran jenis kelamin bayi yang lahir dengan asfiksia

Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan hasil bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 kasus dengan persentase (55.55%), sedangkan perempuan sebanyak 12 kasus dengan persentase (44.45%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Bayi Asfiksia

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	12	44.45%
2	Laki-Laki	15	55.55%
	Total	27	100%

Sumber : Data Sekunder Medical Record RSUD Labuang Baji tahun 2022

5. Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan didapatkan bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang ditemukan sebagian besar usia kehamilannya adalah preterm (<37 minggu) terdapat 5 dari 11 kasus mengalami asfiksia berat yaitu (18.5%), sekitar (18.5%) atau 5 kasus mengalami asfiksia sedang, dan 1 kasus (3,7%) mengalami asfiksia ringan. Sedangkan usia kehamilan aterm (37-42 minggu) 7 dari 16 kasus ditemukan terjadi asfiksia sedang yaitu (26%), dan sekitar (33.3%) atau 9 kasus mengalami asfiksia ringan.

Tabel 5. Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia di RSUD Labuang Baji tahun 2022

No.	Usia Kehamilan	Tingkat Asfiksia						Total	
		Ringan (7-9)		Sedang (4-6)		Berat (0-3)		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Preterm (<37 minggu)	1	3.7%	5	18.5%	5	18.5%	11	40.75
2	Aterm (37-42 minggu)	9	33.3%	7	26%	0	0	16	59.25
3	Postern (>42 minggu)	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	10	37%	12	44.5%	5	18.5%	27	100%

Sumber : Data Sekunder Medical Record RSUD Labuang Baji tahun 2022

6. Hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan didapatkan bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia memiliki umur kehamilan yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) terdapat 1 dari 5 kasus mengalami asfiksia berat (3.7%), asfiksia sedang dan berat terdapa tmasing-masing sebanyak 2 kasus dengan persentase (7.4%). Sedangkan umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun) terdapat 4 dari 22 kasus mengalami asfiksia berat (14.8%), kemudian terdapat 10 kasus (37%) dan asfiksia ringan sebanyak 8 kasus dengan persentase (29.7%).

Tabel 6. Hubungan umur ibu dengan kejadian asfiksia di RSUD Labuang Baji tahun 2022

No.	Umur Ibu	Tingkat Asfiksia						Total	
		Ringan (7-9)		Sedang (4-6)		Berat (0-3)		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	2	7.4%	2	7.4%	1	3.7%	5	18.51%
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	8	29.7%	10	37%	4	14.8%	22	81.48%
	TOTAL	10	37.1%	12	44.4%	5	18.5%	27	100%

7. Hubungan antara jenis kelamin bayi dengan asfiksia

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan didapatkan bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang berjenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki dengan persentase (55.55%) dimana 3 dari 15 sampel didapatkan mengalami asfiksia berat dengan persentase (11.2%), kemudian terdapat masing-masing 6 kasus dengan persentase (22.2%) yaitu asfiksia ringan dan sedang. Sedangkan bayi yang berjenis kelamin perempuan terdapat 2 dari 3 kasus yang ditemukan mengalami asfiksia berat sekitar (7.4%), kemudain terdapat 6 kasus asfiksia sedang (22.2%), dan asfiksia ringan yaitu 4 kasus (14.8%).

Tabel 7. Hubungan antara jenis kelamin bayi dengan asfiksia di RSUD Labuang Baji tahun 2022.

No.	Jenis Kelamin	Tingkat Asfiksia						Total	
		Ringan (7-9)		Sedang (4-6)		Berat (0-3)			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Perempuan	4	14.8%	6	22.2%	2	7.4%	12	44.45%
2	Laki-Laki	6	22.2%	6	22.2%	3	11.2%	15	55.55%
TOTAL		10	37%	12	44.4%	5	18.6%	27	100%

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Bayi

Klasifikasi Asfiksia berdasarkan APGAR score

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di RSUD Labuang Baji terdapat anak dengan tingkatan asfiksia berdasarkan APGAR score. Tingkatan asfiksia mayoritas adalah asfiksia sedang (4-6) sebanyak (44.44%), sedangkan asfiksia berat (0-3) sebanyak (18.53%), dan Asfiksia ringan (7-9) sebanyak 10 kasus dengan persentase (37.03%). Asfiksia terjadi akibat kegagalan fungsi pada organ pernapasan bayi sehingga bayi sulit bernafas yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohana (2018) bayi yang mengalami asfiksia dengan kategori ringan sebanyak 12 responden (40%), kemudian bayi yang mengalami asfiksia dengan kategori sedang sebanyak 9 responden (30%) dan bayi yang mengalami asfiksia dengan kategori berat sebanyak 9 responden (30%).

Penelitian yang dilakukan oleh Mayasatri (2018) yaitu kejadian asfiksia ringan sejumlah 4 bayi (36%) dan asfiksia berat sejumlah 4 bayi (36%).

Penelitian yang dilakukan oleh Batubara tahun (2020) Rsu Sakinah Lhokseumawe menunjukkan bahwa tabulasi silang antara paritas ibu dengan asfiksia di RSU Sakinah Lhokseumawe dapat diketahui bahwa dari 216 responden (100%) terdapat (25,5%) dengan asfiksia sebanyak 37 kasus, (17,1%) dan tidak asfiksia sebanyak 18 responden (8,3%). Sedangkan pada kelompok tidak prematur sebanyak 161 responden (74,5%) dengan asfiksia sebanyak 70 responden (32,4%) dan tidak asfiksia sebanyak 91 responden (42,1%), hasil yang didapatkan bahwa prematur mempunyai peluang berpengaruh sebesar 2.614 kali lipat bayi akan mengalami asfiksia.

Penelitian dilakukan oleh Irwan tahun 2019 di RSUD Labuang Baji Makassar, dijelaskan bahwa terdiri dari 180 responden diperoleh hubungan bayi premature terhadap kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 20 (11,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Alfitri tahun 2019 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie menunjukkan 48,5% neonatus yang lahir dari ibu dengan umur kehamilan yang berisiko 5,647 kali bayinya mengalami asfiksia berat.

Peneliti berasumsi bahwa asfiksia pada bayi terjadi disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti lahir dengan *premature*, faktor ibu, dan faktor yang melibatkan janin. Dimana bayi prematur merupakan bayi yang berisiko mengalami gangguan kesehatan terutama asfiksia karena kondisi organ tubuh yang belum sempurna, sehingga membutuhkan perawatan intensif. Secara fisik, pada saat bayi baru lahir dan bayi mengambil napas pertama, udara memasuki alveoli paru dan cairan paru diabsorpsi oleh jaringan paru. Pada napas kedua dan berikutnya, udara yang masuk ke alveoli berisi udara yang mengandung oksigen. Aliran darah paru meningkat secara dramatis. Hal ini disebabkan ekspansi paru yang membutuhkan tekanan puncak inspirasi dan tekanan akhir ekspirasi yang lebih tinggi. Gejala yang timbul pada asfiksia sedang adalah terjadinya penurunan upaya nafas pada bayi. Bayi yang lahir prematur akan terlihat berbeda dari bayi yang lahir normal pada umumnya. Beberapa organ yang belum sempurna misalnya pada paru-paru. Paru-paru yang belum sempurna ini dapat mengakibatkan gangguan nafas pada bayi yang dapat menimbulkan asfiksia. Selain itu faktor pada janin juga menjadi salah satu penyebab terjadi asfiksia, hal ini dikarenakan janin yang mengalami kondisi seperti terilit oleh plasenta dapat terjadi penurunan suplai oksigen, jika janin tidak mendapatkan suplai oksigen yang cukup hal ini dapat menimbulkan asfiksia pada janin.

Gambaran Jenis Kelamin Bayi yang Lahir dengan Asfiksia.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan di RSUD Labuang Baji dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang berjenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki dengan persentase (55.55%) dimana 3 dari 15 sampel didapatkan mengalami asfiksia berat dengan persentase (11.2%), kemudian terdapat masing-masing 6 kasus dengan persentase (22.2%) yaitu asfiksia ringan dan sedang. Sedangkan bayi yang berjenis kelamin perempuan terdapat 2 dari 3 kasus yang ditemukan mengalami asfiksia berat sekitar (7.4%), kemudian terdapat 6 kasus asfiksia sedang (22.2%), dan asfiksia ringan yaitu 4 kasus (14.8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiadnyana (2018) menunjukkan jenis kelamin pada bayi yang mengalami asfiksia yaitu anak laki-laki dan perempuan dengan persentase 50,5% dan 49,5%.

Peneliti berasumsi bahwa bayi yang berjenis kelamin laki-laki cenderung lebih berisiko terkena asfiksia karena bayi laki-laki lebih rentan mengalami

respiratory distress syndrome (RDS). Hal ini dikarenakan produksi surfaktan pada paru-paru bayi perempuan lebih dini terbentuk dibanding bayi laki-laki sehingga menyebabkan alveolus dan bronkiolus bayi perempuan dapat terhindar dari penutupan saluran pernapasan seperti yang sering ditemukan pada bayi laki-laki yang mengalami gangguan nafas yang dapat mengakibatkan asfiksia.

Penelitian yang dilakukan oleh Shinta tahun 2019 di RSD dr. Soebandi dan RSUD Kaliwates Jember dimana hasil penelitian ini memiliki perbandingan sampel neonatus laki-laki pada penelitian ini lebih besar dibandingkan dengan neonatus perempuan yaitu 5:4 yang menyatakan bayi laki-laki lebih berisiko mengalami gangguan pendengaran karena lebih rentan mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) dan sepsis. Produksi surfaktan pada paru-paru bayi perempuan lebih dini dibanding bayi laki-laki. Produksi yang lebih dini tersebut menyebabkan alveolus dan bronkiolus bayi perempuan terhindar dari penutupan saluran pernapasan seperti yang sering ditemukan pada bayi laki-laki sehingga menyebabkan RDS.

Penelitian yang dilakukan oleh Zainuddin tahun 2013 bahwa dari 62 anak yang memenuhi kriteria penelitian, jenis kelamin laki-laki (56%) lebih banyak dibandingkan dengan perempuan (44%). Asfiksia neonatorum lebih banyak terjadi pada bayi laki-laki diduga terkait dengan perbedaan steroid gonad in utero sehingga kemampuan fetus laki-laki menghadapi stres lebih rendah.

Gambaran Karakteristik Usia Kehamilan dan Umur ibu yang Melahirkan Bayi dengan Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan di RSUD Labuang Baji sebagian besar usia kehamilan ibu berada di fase aterm kisaran 37-42 minggu sekitar (59.25%) mengalami asfiksia ringan (3.7%), asfiksia sedang (18.5%), dan asfiksia berat (18.5%). Sedangkan pada fase preterm berada di usia < 37 minggu sebanyak (40.75%) yang mengalami asfiksia ringan (33.3%), asfiksia sedang (26%), dan asfiksia berat (0%). dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang ditemukan usia kehamilannya adalah preterm (<37 minggu) terdapat 5 dari 11 kasus mengalami asfiksia berat yaitu (18.5%), sekitar (18.5%) atau 5 kasus mengalami asfiksia sedang, dan 1 kasus (3.7%) mengalami asfiksia ringan. Sedangkan usia kehamilan aterm (37-42 minggu) 7 dari 16 kasus ditemukan terjadi asfiksia sedang yaitu (26%), dan sekitar (33.3%) atau 9 kasus mengalami asfiksia ringan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dari 27 sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia yang ditemukan sebagian besar umur ibu Tidak berisiko (20-35 tahun) mengalami asfiksia ringan sekitar (7.4%), asfiksia sedang (7.4%), dan asfiksia berat (3.7%). Sedangkan

umur ibu yang Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) mengalami asfiksia ringan sekitar (29.7%), asfiksia sedang (37%), dan asfiksia berat (14.8%). Dari sampel ibu yang melahirkan anak dengan Asfiksia ditemukan memiliki umur kehamilan yang berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun) terdapat 1 dari 5 kasus mengalami asfiksia berat (3.7%), asfiksia sedang dan berat terdapat masing-masing sebanyak 2 kasus dengan persentase (7.4%). Sedangkan umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun) terdapat 4 dari 22 kasus mengalami asfiksia berat (14.8%), kemudian terdapat 10 kasus (37%) dan asfiksia ringan sebanyak 8 kasus dengan persentase (29.7%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Utami tahun 2019 di RSPAD Gatot Soebroto, dengan jumlah sampel 24 kelompok kasus dan 24 kelompok kontrol. Penelitian tersebut menunjukkan umur kehamilan kurang bulan lebih banyak mengalami asfiksia neonatorum yaitu 20 responden (83,3%) dengan nilai p-value 0,029 terdapat ($p < 0,05$) terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSPAD Gatot Soebroto periode tahun 2018. Nilai odds ratio 4,231 dengan selang kepercayaan (1,107 dan 16,167), maka umur kehamilan kurang bulan mempunyai risiko sebesar 4,2 kali untuk mengalami asfiksia neonatorum.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Fajarriyanti (2017) menyatakan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hartatik (2013) RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan umur kehamilan berisiko yang menyebabkan asfiksia sebanyak 28 responden (35%). Untuk mengetahui pengaruh umur kehamilan saat bayi lahir dengan kejadian asfiksia dengan menentukan nilai OR dan kemudian diuji chi square. bahwa ibu-ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan berisiko lebih berpeluang melahirkan bayi asfiksia 2,9 kali di bandingkan yang tidak berisiko.

Peneliti berasumsi bahwa dari data yang didapatkan angka kejadian asfiksia berat cukup tinggi terjadi yaitu 5 dari 27 sampel yang ditemukan, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor salah satunya yaitu usia kehamilan dan faktor umur ibu. Pada ibu yang memiliki kandungan <37 minggu dan berada di umur yang berisiko akan meningkatkan terjadinya asfiksia lebih tinggi, hal ini dikarenakan organ pada bayi belum sempurna sehingga ketika lahir bayi sulit beradaptasi dengan lingkungan. Selain itu, kehamilan yang cukup bulan pun dapat berisiko mengalami asfiksia, hal ini dikarenakan terjadi komplikasi pada ibu ataupun janin, misalnya preeklamsia, eklamsia, terliit plasenta, partus lama atau pendarahan berlebih pada saat melahirkan.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah kejadian asfiksia mayoritas mengalami asfiksia sedang yaitu asfiksia sedang (4-6) sebanyak 12 kasus dengan persentase (44.44%). Dan mayoritas usia kehamilan ibu banyak terjadi pada kehamilan atern (37-42 minggu) sebanyak 16 kasus dengan persentase (59.25%).

SARAN

Bagi pihak rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan perlu meningkatkan pelayanan

antenatal terintegrasi dan penapisan pada masa kehamilan sehingga akan mengurangi risiko kematian bayi saat lahir yang dikenal dengan asfiksia.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan melaksanakan kembali penelitian yang lebih lanjut mengenai kejadian asfiksia, dan meningkatkan kualitas penelitian dengan cara melakukan penelitian yang bersifat prospektif dan mengumpulkan data primer mengenai faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri, N. A. , B. R. , & N. N. F. (2021). Hubungan Umur Kehamilan, Jenis Persalinan, dan Ketuban Pecah Dini Dengan Derajat Asfiksia Neonatorum di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2019 -2020. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(1).
- Amsalu, S., Dheresa, M., Dessie, Y., Eshetu, B., & Balis, B. (2023). Birth asphyxia, determinants, and its management among neonates admitted to NICU in Harari and Dire Dawa Public Hospitals, eastern Ethiopia. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.966630>
- Batubara, A. R., & Fauziah, N. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 411-423.
- Cahyanti, Y. D. (2018). Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia Neonatorum dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan.
- Damanik, D. W., Julwansa Saragih, & Riris Artha Dhita Purba. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 116–123. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i2.633>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *20220914164344_dinkes_LKIP_Dinas_Kesehatan_tahun_2021*.
- Ervin Rufaindah., N. Mustikawati., Patemah., D.M. (2022). *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. www.medsan.co.id
- Fadila, Z. N. (2022). Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny. D dengan Diagnosa Medis Post Asfiksia di Ruang Instalasi Perinatologi Rs Wawa Husada Kepanjen.
- Fitriana, Y., M, A. I., Mallongi, A., Mappajanci, M., Seweng, A., Hidayanty, H., Nur, R., & Syam, A. (2021). Risk factors for asphyxia neonatorum in public health centres of nosarara and pantoloan, Palu City. *Gaceta Sanitaria*, 35, S131–S134. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.07.009>
- Fajarriyanti, I. N., & Hidayati, R. W. (2017). *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2016-2017* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Hartatik, D., & Yuliaswati, E. (2013). Pengaruh Umur Kehamilan pada Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Gaster*, 10(1), 71-76.
- Kemendes. (2021, December 23). *Turunkan AKI-AKB, Kemendes Pertajam Transformasi Sistem Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21122400006/turunkan-aki-akb-kemendes-pertajam-transformasi-sistem-kesehatan.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Lumbantoruan, R. P., Ramadanti, A., & Lestari, H. I. (2017). Hubungan Derajat Asfiksia dengan Kejadian Hipoglikemia pada Neonatus di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Biomedical Journal of Indonesia*, 3(1), 20-29.
- Mayasari, B., Idayanti, T., Arismawati, D. F., & Wardani, R. A. (2018). Hubungan persalinan prematur dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang bersalin RSU DR. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 42-50.
- Merriam Webster. (2023). *Asphyxia*. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/asphyxia>
- Okazaki, K., Nakamura, S., Koyano, K., Konishi, Y., Kondo, M., & Kusaka, T. (2023). Neonatal asphyxia as an
-
-

inflammatory disease: Reactive oxygen species and cytokines. *Frontiers in Pediatrics*, 11. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1070743>

Risnawati. (2021). *Persalinan*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/21298>.

Rohana, N., & Widyaningsih, T. S. (2018). Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Asfiksia Di Ruang Perinatologi Resiko Tinggi (Peristi) Rsud. Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ners Widya Husada*, 2(1).

Ruang, D., Perinatologi -Rs, I., & Kepanjen, W. H. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny. D Dengan Diagnosa Medis Post Asfiksia*.

Sakunti, S. S. (2022). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Asfiksia Neonatorum*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/21294>

Sari, L. N. (2022). *Asuhan Keperawatan pada By. Ny. E dengan Asfiksia (Asphyxia) di Ruang NICU RS. Muhammadiyah Lamongan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang)*.

Studi, P., Terapan, S., Jurusan, K., Politeknik, K., Kemenkes, K., & Raya, P. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Prasekolah*.

Shinta, N., & Novira, A. (2021). Hubungan Kejadian Asfiksia Neonatorum dengan Gangguan Fungsi Koklea pada Neonatus. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 4(1), 60-66

Utami, A. B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di BPM Tugirah, A.Md. Keb. Desa Wonosari Kec. Kebumen Kab. Kebumen*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 13(1), 20–26. <https://doi.org/10.56772/jkk.v13i1.220>

Wiadnyana, I. B., Suryawan, I. W. B., & Sucipta, A. M. (2018). Hubungan antara bayi berat lahir rendah dengan asfiksia neonatarum di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 9(2).