

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2022

Nurma Fidayanti, Elfrida Iriyani, Moch. Any Ashari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah Bantul Yogyakarta

E-mail : nurmafidayanti05@gmail.com, elfrida.ummikha@gmail.com, ashari.ukha@gmail.com

Kata Kunci

kejadian Asfiksia, bayi baru lahir

Abstrak

Menurut WHO, angka kematian bayi tahun 2020 mencapai 54 per 1000 kelahiran di dunia, sedangkan angka kematian bayi di dunia mencapai 2,4 juta kematian di tahun 2020 (6700 kematian bayi per hari). Selain itu, di Indonesia di tahun yang sama kenaikan 40% dibandingkan 2019 hingga menjadi 44.000 kasus angka kematian bayi. Pada tahun 2020, angka kematian bayi di Yogyakarta (0-28 hari) mencapai angka paling tinggi sebanyak 72% dibandingkan kategori usia 29-11 bulan dan 12-59 bulan. Mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan dari 56 responden, didapatkan hasil sebagian besar kejadian bayi baru lahir dengan asfiksia (64,3%), hampir sebagian kejadian asfiksia dengan usia <20 & >35 tahun (32,1%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan eklamsi (12,5%), sebagian kecil kejadian asfiksia dengan usia kehamilan (3,6%), Sebagian kecil asfiksia dengan lilitan tali pusat (10,7%), sebagian kecil kejadian asfiksia dengan berat badan bayi (10,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dari beberapa faktor menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara eklamsia ibu dengan asfiksia bayi baru lahir, dan tidak ada hubungan yang bermakna faktor usia ibu, umur kehamilan, lilitan tali pusat, berat badan bayi dengan asfiksi bayi baru lahir

Keywords

Asphyxia, newborn, infant

Abstract

According to World Health Organization, the data shows that the infant mortality rate in 2020 reached 54 per 1000 birth of the baby in the world. Meanwhile the infant mortality rate in the world reached 2.4 million in 2020 (6700 infant deaths in a day). In addition, Indonesia at the same time there was a 40% increases compared to 2019. There are 44,000 cases of infant mortality. In 2020, the infant mortality rate in Yogyakarta (0-28 days) reached the highest rate of 72% compared to the 29-11 month and 12-59 month old categories. This study aim to analyzing factor that affecting the incidence of asphyxia in newborn infant at PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta 2022. This

study uses a quantitative analytical method with a cross-sectional approach. The results of the study were analyzed through univariate and bivariate analysis. According to the data of this study, it shows that from 56 respondents most of the incidents of newborns were asphyxia (64.3%). Most of the incidents of asphyxia were <20 & > 35 years old (32.1%). a small proportion of asphyxia with eclampsia (12.5%). another few proportion of asphyxia with gestational age (3.6%). a small proportion of asphyxia with umbilical cord (10.7%). In additional, there are asphyxia related to the infant weight (10.7%). Based on the results of studies, there are several factors that affected to the correlation between eclampsia towards asphyxia new born. Besides that, there is no significant correlation between maternal age, gestational age, umbilical cord entanglement, weight newborns towards asphyxiation

*Correspondent Author: Nurma Fidayanti
Email : nurmafidayanti05@gmail.com



PENDAHULUAN

Menurut WHO, angka kematian bayi di dunia tahun 2020 mencapai 54 per 1000 kelahiran bayi di dunia, sedangkan angka kematian ibu di dunia tahun 2020 mencapai 152 kematian per 100.000 kelahiran bayi yang meningkat dari tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran (Organization, 2001). Angka kematian bayi di dunia mencapai 2,4 juta kematian bayi di tahun 2020 (6700 kematian bayi per hari) dan salah satu penyebab terbesar kematian bayi tersebut yaitu asfiksia atau gagal nafas (Organization, 2018).

Selain itu, di Indonesia di tahun yang sama juga kenaikan dibandingkan 2019 hingga 40% menjadi 44.000 kasus angka kematian bayi (DPR, 2021). Pemerintahan Indonesia sendiri sudah mengupayakan menurunkan angka kematian bayi melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak bahwa setiap anak berhak hidup, berkembang, dan tumbuh serta terlindung dari tindakan kekerasan dan diskriminasi sejak anak dalam kandungan hingga berusia 18 tahun. Target pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2030 adalah 15 hingga 16 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup (Pusdatin Kemenkes, 2021).

Pada tahun 2020, angka kematian bayi di Yogyakarta (0-28 hari) mencapai angka paling tinggi yaitu sebanyak 72% dibandingkan dengan kategori usia 29-11 bulan dan 12-59 bulan. Penyebab tingginya angka kematian bayi salah satunya akibat asfiksia (27,4%) yang berada pada urutan kedua setelah Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR (35,2%). Namun, penyebab kematian bayi di Yogyakarta paling besar disebabkan oleh asfiksia di tahun 2020 sebanyak 60 kasus (Kemenkes, 2020).

Asfiksia neonatum adalah kegagalan nafas pada bayi secara teratur dan spontan pada saat telah lahir atau beberapa saat kemudian setelah kelahiran yang umumnya ditandai dengan hiperkarbia, hipoksemia, serta asidosis (Asfiksia, 2020). Dalam keadaan hipoksemia (penurunan oksigen) dan hiperkarbia (peningkatan karbon monoksida) akan berakibat pada gangguan otak yakni berupa ensefalopati hipoksik iskem (EHI) sehingga cedera ini akan menimbulkan infark pada area otak yang dikelilingi oleh area penumbra sehingga akan mengalami nekrosis. Pada keadaan asidosis, terjadi perubahan metabolisme dari keadaan aerob menjadi anaerob sehingga akan mempengaruhi jaringan, organ, metabolisme sel, dan organ vital lainnya seperti jantung, paru, otak hingga kegagalan fungsi organ dan kematian (Muslihatun, 2010).

Beberapa faktor tertentu di ketahui dapat menjadi penyebab asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah faktor ibu, tali pusat dan bayi (Arfiana, 2016). Keadaan asfiksia pada bayi menimbulkan adanya gangguan kardiovaskular, edema pada otak, gangguan pernafasan akibat

disungsional pada paru, keadaan koma hingga berujung kematian (Rosdianah, 2020). Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara usia ibu dan paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum (Syarif & Umar, 2019). Selain itu juga terdapat hubungan antara kejadian preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum (Suci Rahmawati & Mawarti, 2014). Penyebab asfiksia lainnya yaitu terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum (Yuliasari, 2017). Penelitian lainnya menunjukkan hasil terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan asfiksia neonatorum dan juga kejadian BBLR (Kemenkes, 2014).

Program pemerintah tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan yaitu terkait pelayanan neonatal esensial saat lahir yaitu pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi hepatitis B0. Selain itu juga terdapat pelayanan esensial setelah lahir (6 jam -28 hari yaitu) konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, memeriksa kesehatan dengan pendekatan MTBM, pemberian injeksi vitamin K1 bagi yang belum mendapatkan, imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi <24 jam yang lahir tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, serta penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Faktor resiko asfiksia neonatum dapat dipengaruhi oleh faktor ibu dan neonatal itu sendiri. Pada faktor yang dipengaruhi oleh ibu dibagi lagi faktor antepartum (sosio ekonomi yang rendah, primipara, kehamilan ganda, infeksi kehamilan, hipertensi kehamilan, anemia, diabetes mellitus, perdarahan antepartum, dan riwayat kematian bayi sebelumnya) dan faktor intrapartum (penggunaan anestesi atau opiat, partus lama, persalinan sulit atau traumatik, meconium dalam ketuban, ketuban pecah dini, induksi oksitosin, kompresi tali pusat, prolapse tali pusat, dan trauma lahir). Pada faktor resiko karena faktor janin itu sendiri yaitu karena faktor saat anenatal (malpresentasi seperti sungsang atau distosia bahu, premature, BBLR, pertumbuhan janin terhambat, anomali kongenital, pneumonia intrauterine, aspirasi meconium yang berat) dan OOIfaktor saat pascanatal (sumbatan jalan napas atas dan sepsis kongenital).

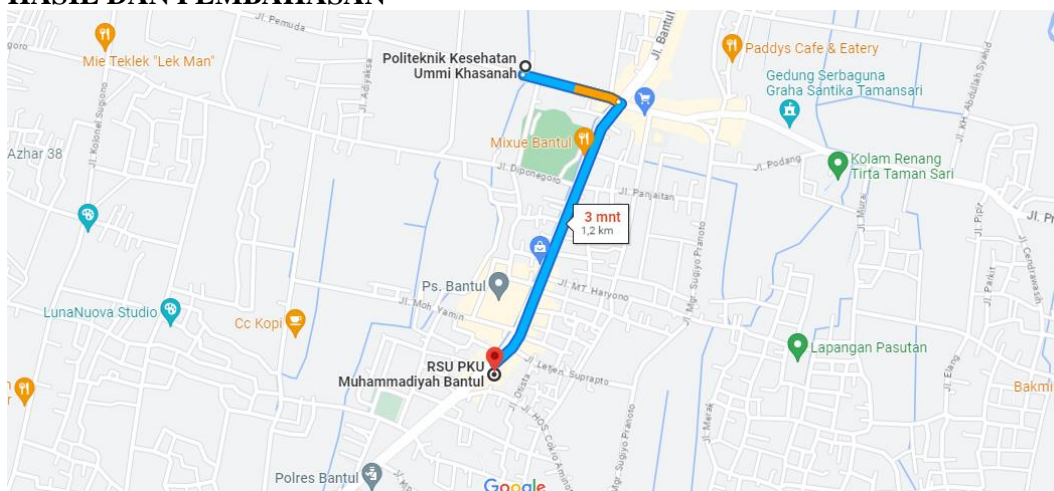
Menurut (Arfiana, 2016) banyak faktor yang menyebabkan asfiksia dan hal yang ditimbulkan saat asfiksia, maka tujuan penelitian ini adalah melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yaitu berupa faktor usia ibu, eklampsia, usia kehamilan, lilitan tali pusat, dan berat badan lahir bayi. Berdasarkan studi pendahuluan, angka kejadian asfiksia di RSU PKU Muhammadiyah mencapai 67 kasus di bulan Januari 2022 hingga Oktober 2022. Maka dari itu, terlihat dari data yang telah ada bahwa asfiksia pada bayi memberi angka yang besar sebagai penyebab kematian bayi, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian ini dengan judul Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan metode analitik kuantitatif dengan adanya pendekatan secara cross sectional yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara faktor usia ibu, eklampsia, usia kehamilan, lilitan tali pusat dan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Bantul di bulan Januari 2022 hingga Oktober 2022.

Penelitian akan dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dari periode kelahiran Januari hingga Oktober 2022. Penelitian telah dilaksanakan dari bulan Juli hingga Oktober 2022. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu asfiksia pada bayi sedangkan variabel independen yang digunakan terdiri dari umur ibu, eklampsia, usia kehamilan (gestasi), lilitan tali pusat, berat badan bayi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dan dirawat di RSU PKU Muhammadiyah Januari hingga Oktober 2022. Data diambil berdasarkan rekam medis yang ada di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2022. Berdasarkan data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan total 67 kelahiran dengan kejadian asfiksia di periode Januari-Oktober 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yang sudah berdiri sejak tahun 1966 Beralamat di Jl. Jend. Sudirman no 124, nyangkringan, Bantul, Kec. Bantul, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714. Secara umum terdapat banyak pelayanan yang tersedia seperti pasien rawat inap dan rawat jalan serta pasien gawat darurat. Fasilitas untuk mendukung pelayanan sudah memadai dan sesuai standar yaitu ruang bersalin/VK, ruang periksa seperti klinik anak, klinik poli dalam, klinik bedah, klinik saraf, klinik ortopedi, klinik telinga hidung tenggorokan, klinik jantung, klinik paru, klinik jiwa, klinik mata, klinik umum dan klinik lainnya, ruang rekam medis, selain itu terdapat juga fasilitas umum seperti mushola dan kamar mandi yang sudah memadai, serta terdapat apotek untuk pengambilan obat.

Hasil Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh antara variable dependen (Asfiksia pada bayi) dengan variabel independen (umur ibu, Eklamsia, Usia kehamilan, Lilitan tali pusat, Berat badan bayi) untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Juni - 15 Juni 2023 dengan data rekam medis RSU PKU Muhammadiyah Bantul dibulan januari 2022 hingga Oktober tahun 2022. Adapun hasil dari penelitian ini sebagai berikut.

1. Karakteristik Variabel dependen univariat

a. Karakteristik Menurut asfiksia pada bayi

Karakteristik umum sampel menurut asfiksia pada bayi, penelitian ini dibagi dalam dua kelompok asfiksia sebagaimana pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi kejadian asfiksia Menurut asfiksia pada bayi
RSU PKU Muhammmadiyah Bantul 2022

Variabel	Frekuensi	Persen %
Bayi Baru Lahir		
Asfiksia	36	64,3%
Tidak Asfiksia	20	35,7% %
Jumlah	56	100%
Umur Ibu		
Berisiko < 20 & > 35	18	32,1%
Tidak Berisiko 20-35	38	67,9%
Jumlah	56	100%
Eklamsia		
Ada Eklamsia	7	12,5%
Tidak Eklamsia	49	87,5%
Jumlah	56	100%

Variabel	Frekuensi	Persen %
Usia Kehamilan		
Berisiko < 37 & > 42	2	3,6%
Tidak Berisiko 37-42	54	96,4%
Jumlah	56	100%
Lilitan Tali Pusat		
Ada Lilitan Tali Pusat	6	3,6
Tidak Ada Lilitan Tali Pusat	50	89,3%
Jumlah	56	100%
Berat badan bayi		
Berat bayi <2500 dan >4000	6	10,7%
Berat bayi 2500-4000	50	89,3%
Jumlah	56	100%

Sumber : data sekunder 2022

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa dari 56 responden, didapatkan hasil sebagian besar dari kejadian bayi baru lahir dengan asfiksia (64,3%), hampir sebagian dari kejadian asfiksia dengan usia <20 & >35 tahun (32,1%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan eklamsi (12,5%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan usia kehamilan (3,6%), Sebagian kecil dari asfiksia dengan lilitan tali pusat (10,7%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan berat badan bayi (10,7%).

2. Karakteristik Variabel independent Bivariat

b. Karakteristik Menurut umur ibu

Tabel 2 Karakteristik independent bivariat menurut umur ibu RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2022

Usia ibu	Kejadian Asfiksia				OR	95 % CI		P Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia			Lower Limit	Upper Limit	
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)				
Beresiko	14	38,9	4	20,0	2,55	0,705	9,195	0,249
Tidak Beresiko	22	61,1	16	80,0				
Total	36	100	20	100				

Sumber : Data sekunder 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel menunjukkan bahwa dari 36 Bayi baru lahir terdapat sebagian kecil dari asfiksia yaitu 14 orang (38,9%) bayi baru lahir dengan usia ibu < 20 & >35 dan dari 36 bayi baru lahir terdapat 22 orang (61,1%) dengan usia ibu < 20 & > 35. Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai p = 0,249 > 0,05 hal ini berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan asfiksia dengan nilai (OR = 2,55 ; 95% CI = 0,705 - 9,195) yang artinya persalinan dengan adanya usia ibu memiliki. Nilai OR = 2,55 yang artinya 2,55 kali lebih besar memiliki resiko asfiksia.

Tabel 3 Karakteristik independent bivariat menurut eklamsia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2022

Eklamsi	Kejadian Asfiksia				95 % CI	P Value	
	Asfiksia		Tidak Asfiksia				
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)			
Ada Eklamsi	7	19,4%	0	0%	1,34	2,13	0,042

Tidak Eklamsi	29	80,6%	20	100%
Total	36	100%	20	100%

Sumber: Data Sekunder 2022.

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 7 orang (19,4%) dengan eklamsi dan dari 36 asfiksia terdapat 29 orang (80,6%) tidak eklamsi. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney ilai $p = 0,042 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan antara eklamsi dengan bayi baru lahir yang mengalami dengan nilai (95% CI = 0,32-3,18) yang artinya asfiksia dengan adanya eklamsi tidak memiliki risiko.

Tabel 4 Karakteristik independent bivariat menurut usia kehamilan di RSUD Muhammadiyah Bantul 2022

Usia Kehamilan	Kejadian Asfiksia				95 % CI		P Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Lower Limit	Upper Limit	
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)			
Berisiko < 37 & > 42	2	5,6%	0	0%	1,29	1,95	0,532
Tidak Berisiko 37-42	34	94,4%	20	100%			
Total	36	100%	20	100%			

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 2 orang (5,6%) dengan berisiko < 37 & > 42 dan dari 36 asfiksia terdapat 34 orang (94,4%) tidak berisiko 37-42. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,532 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dengan nilai (95% CI = 1,29-1,95) yang artinya asfiksia dengan adanya usia kehamialn berisiko < 37 & > 42 tidak memiliki risiko.

Tabel 5 Karakteristik independent bivariat menurut Lilitan Tali Pusat di RSUD Muhammadiyah Bantul 2022

Lilitan Tali Pusat	Kejadian Asfiksia				95 % CI		P Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Lower Limit	Upper Limit	
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)			
Ada Lilitan Tali Pusat	6	16,7%	0	0%	1,32	2,09	0,078
Tidak Ada Lilitan Tali Pusat	30	83,3%	20	100%			
Total	36	100%	20	100%			

Berdasarkan hasil analisis tabel 5 menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 6 orang (16,7%) dengan lilitan tali pusat dan dari 36 asfiksia terdapat 30 orang (83,3%) tidak ada lilitan tali pusat. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,078 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara lilitan tali pusat dengan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dengan nilai (95% CI = 1,32-2,09) yang artinya asfiksia dengan adanya lilitan tali pusat tidak memiliki risiko.

Tabel 6 Karakteristik independent bivariat menurut berat badan lahir di RSUD Muhammadiyah Bantul 2022

Berat Badan Lahir	Kejadian Asfiksia				95 % CI		P Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Lower Limit	Upper Limit	
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)			
Berat Badan < 2.500 & > 4.000	6	16,7%	0	0%	1,32	2,09	0,078
Berat Badan 2.500 – 4.000	30	83,3%	20	100%			
Total	36	100%	20	100%			

Berdasarkan hasil analisis tabel 5 menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 6 orang (16,7%) dengan berat badan bayi <2.500 & > 4.000 dan dari 36 asfiksia terdapat 30 orang (83,3%) tidak ada berat badan 2.500 – 4.000. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,078 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara lilitan tali pusat dengan bayi baru lahir yang mengalami berat badan lahir < 2.500 & > 4.000 dengan nilai (95% CI = 1,32-2,09) yang artinya asfiksia dengan adanya berat badan lahir tidak memiliki risiko.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa penyebab terjadinya kejadian asfiksia pada bayi. Salah satu syarat yang dituntut untuk menyatakan bahwa faktor risiko yang diteliti berhubungan dengan kejadian asfiksia pada ibu yaitu nilai Odds Ratio (OR) harus lebih dari satu serta memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan uji Chi Square dan nilai Lower Limit dan nilai Upper Limit tidak mencakup nilai satu pada Confidence Interval (CI = 95%), dan dengan uji mann whitney. Pembahasan hasil penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Umur ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 Bayi baru lahir terdapat sebagian kecil dari asfiksia 14 orang (38,9%) bayi baru lahir dengan usia ibu < 20 & > 35 dan dari 36 bayi baru lahir terdapat 22 orang (61,1%) dengan usia ibu < 20 & > 35. Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai $p = 0,249 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan asfiksia di karenakan usia ibu tidak mempengaruhi nilai APGAR dengan nilai (OR = 2,55; 95% CI = 0,705 - 9,195) yang artinya persalinan dengan adanya usia ibu memiliki risiko. Nilai OR = 2,55 yang artinya 2,55 kali lebih besar memiliki resiko asfiksia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosi Kurnia Sugiharti (2015) di Rumah Sakit dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga (Alice Rosi et al., 2018). Hasil penelitian didapatkan bayi asfiksia sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki umur beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 14 orang (38,9%) dan pada ibu yang tidak beresiko 20-35 tahun 22 orang (61,1%). Berdasarkan hasil Uji chi-square diketahui bahwa p value sebesar 0,249 sehingga dari perhitungan didapatkan p value (0,249) > α (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan disimpulkan tidak ada pengaruh antara umur ibu saat melahirkan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian (Tin Utami, 2020) analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum ($p=0,603$). Namun berdasarkan distribusi frekuensi usia ibu, kejadian asfiksia neonatorum paling banyak terjadi pada ibu dengan usia risiko rendah (20-35 tahun) yaitu sebanyak 11 orang (8,5%) dan dari usia ibu risiko tinggi dengan rentang usia <20 atau >35 tahun, kejadian asfiksia neonatorum hanya 2 orang (7,4%). Bila dilihat dari segi kesehatan, ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun sistem reproduksinya tidak sebaik saat ibu berusia 20-35 tahun. Kehamilan pada usia muda atau remaja di bawah usia 20 tahun akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan akan kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia ini ibu belum siap untuk memiliki anak dan organ reproduksi ibu belum siap untuk hamil dan melahirkan. kelahiran. sedangkan usia ibu >35 tahun adalah usia non-

reproduksi atau usia tersebut berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan karena organ reproduksi terlalu tua untuk hamil atau melahirkan. Hal ini akan berdampak pada kondisi ibu dan janin dalam kandungan (Utami, Sukmaningtyas, & Safitri, 2020).

2. Eklamsia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 7 orang (19,4%) dengan eklamsi dan dari 36 asfiksia terdapat 29 orang (80,6%) tidak eklamsi. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,042 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan antara eklamsi dengan bayi baru lahir yang mengalami dengan nilai (95% CI = 0,32-3,18) yang artinya asfiksia dengan adanya eklamsi tidak memiliki risiko.

Hal ini juga didukung oleh Teori Prawiroharjo (2014) bahwa ibu yang mengalami preeklamsia sebagian melahirkan bayi dengan asfiksia karena aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta, kondisi ini memicu vasokonstriksi pembuluh darah ke plasenta menjadi berkurang, hal ini mengakibatkan terjadinya hipoksia pada janin. Akibat lanjut dari hipoksia pada janin adalah gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia neonatorum (Yenni, 2023).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyu Utami Ekasari (2015) dengan judul "Pengaruh umur ibu, paritas, usia kehamilan, dan berat lahir bayi terhadap asfiksia bayi pada ibu pre eklamsia berat" (Ekasari, 2015). Dapat disimpulkan bahwa bahwa usia kehamilan mempunyai pengaruh terhadap asfiksia pada ibu dengan pre eklamsia berat. Semakin muda usia kehamilan saat ibu melahirkan maka akan memperbesar risiko terjadinya asfiksia karena bayi premature yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu kondisi organ-organ vital terutama paru – paru belum siap dan belum mampu melaksanakan pertukaran gas secara efektif sehingga terjadilah asfiksia pada bayi baru lahir.

3. Usia kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 2 orang (5,6%) dengan berisiko $< 37 & > 42$ dan dari 36 asfiksia terdapat 34 orang (94,4%) tidak berisiko 37-42. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,532 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dengan nilai (95% CI = 1,29-1,95) yang artinya asfiksia dengan adanya usia kehamialn berisiko $< 37 & > 42$ tidak memiliki risiko.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2019) bahwaproporsi kejadian asfiksia pada ibu dengan usia tidak berisiko adalah 98,8% dengan nilai $P = 0,073$ yang berarti tidak ada beda proporsi yang signifikan dan tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fajarriyanti (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum biasanya terjadi pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan kelahiran kurang bulan dan kelahiran lewat waktu (Susanna Rosi, 2018).

Penelitian ini juga berbeda dengan kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Fauziah Bireuen Tahun 2021 mengalami asfiksia Berat dengan usia kehamilan Premature sebanyak 12 responden (40,0%), Dari hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, dengan kejadian asfiksia menyatakan bahwa ada pengaruh umur kehamilan pada saat bayi dilahirkan dengan kejadian asfiksia. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu penyebab asfiksia neonatorum adalah persalinan preterm. Pada bayi-bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan umur kehamilan melebihi 42 minggu dapat menyebabkan asfiksia hal tersebut karena penuaan plasenta sehingga pasokan makanan dan oksigen dari ibu ke janin menurun (Hartatik & Yuliaswati, 2013).

Hal ini sesuai dengan teori Surasmi (2018) yang menyatakan Salah satu penyebab asfiksia pada bayi baru lahir adalah preterm. Timbulnya asfiksia pada bayi preterm dikarenakan belum maksimalnya tingkat kematangan fungsi system organ tubuh sehingga sulit untuk beradaptasi dengan kehidupan ekstra uterine. Kesukaran bernafas pada bayi preterm ini dapat disebabkan karena belum sempurnanya pembentukan membran hialin surfaktan paru yang merupakan suatu

zat yang dapat menurunkan tegangan dinding alveoli paru. Pertumbuhan surfaktan paru mencapai maksimum pada minggu ke 35 kehamilan (Lisa Rahmawati & Ningsih, 2016).

4. Lilitan tali pusat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 6 orang (16,7%) dengan lilitan tali pusat dan dari 36 asfiksia terdapat 30 orang (83,3%) tidak ada lilitan tali pusat. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,078 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara lilitan tali pusat dengan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia disebabkan karena bayi yang hanya memiliki satu lilitan tali pusat atau lilitan longgar tidak mengalami masalah apapun dengan nilai (95% CI = 1,32-2,09) yang artinya asfiksia dengan adanya lilitan tali pusat tidak memiliki resiko.

Penelitian Katiandago, N. dan Kusmiyati (2015) menunjukkan hasil bahwa ibu yang melahirkan bayi yang mengalami asfiksia sebagian besar tanpa lilitan tali pusat sejumlah 123 responden (74,55%) pada tahun 2010, 179 responden (82,11%) tahun 2011 dan 90 responden (68,18%) pada tahun 2012 (Katiandago & Kusmiyati, 2015).

Berdasarkan penelitian Putri (2019) bahwa faktor talipusat yang dapat mengakibatkan bayi lahir dengan asfiksia yaitu lilitan talipusat dan simpul talipusat dengan nilai p value $< 0,05$ yang berarti kedua faktor tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian asfiksia (Sari, 2021).

5. Berat badan lahir

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 Asfiksia terdapat sebagian kecil dari asfiksia 6 orang (16,7%) dengan berat badan bayi < 2.500 & > 4.000 dan dari 36 asfiksia terdapat 30 orang (83,3%) tidak ada berat badan 2.500 – 4.000. Hasil uji statistik dengan perhitungan Mann Whitney nilai $p = 0,078 > 0,05$ hal ini berarti tidak ada hubungan antara lilitan tali pusat dengan bayi baru lahir yang mengalami berat badan lahir < 2.500 & > 4.000 dengan nilai (95% CI = 1,32-2,09) yang artinya asfiksia dengan adanya berat badan lahir tidak memiliki risiko.

Berdasarkan penelitian Eka Frelestanti dan Yunida Haryanti, (2021) dari 170 responden dapat dilihat sebagian besar berat badan lahir bayi ≥ 2500 gram dari 170 responden (61,4%), sedangkan sebagian yang mengalami pada berat badan lahir bayi < 2500 gram dari 107 responden (38,6%). Berdasarkan table 5.4 diketahui bahwa bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr Sebagian mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebesar 20,2 %. Sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 2500 yang mengalami asfiksia neonatorum yaitu 23,8%. Hasil pengujian menggunakan Chi square memberikan hasil p value $= 0,17 > 0,05$. H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya tidak ada hubungan antara BBLR dengan asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Fitria (2018) tentang Hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Pinrang menunjukkan bahwa terdapat 41 tidak BBLR dan tidak Asfiksia (45.05%), sedangkan bayi yang BBLR dan asfiksia 6 bayi (6,59%) dan bayi yang BBLR dan tidak Asfiksia sebanyak 8 bayi (8,79%, sedangkan bayi BBLR dan Asfiksia 36 bayi (39,56%). Berdasarkan hasil uji statistic Chi square diperoleh nilai $p < 0,000$, atau nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dari penelitian ini terdapat hubungan signifikan bayi BBLR dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang.

Berat badan lahir merupakan bagian dari faktor neonatus yang dapat menyebabkan asfiksia neonatorum dan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir lebih dimasukkan dalam kelompok risiko tinggi, karena pada bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir lebih menunjukkan angka kematian dan Kesehatan yang lebih tinggi daripada berat bayi lahir cukup. Bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir lebih merupakan masalah penting dalam pengelolaannya karena mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi, asfiksia, ikterus dan hipoglikemi (Fajarwati dkk, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Faktor - Faktor yang Mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2022 kesimpulan sebagai berikut :

Sebagian besar dari kejadian bayi baru lahir dengan asfiksia (64,3%), hampir sebagian dari kejadian asfiksia dengan usia <20 & >35 tahun (32,1%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan eklamsi (12,5%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan usia kehamilan (3,6%), Sebagian kecil dari asfiksia dengan lilitan tali pusat (10,7%), sebagian kecil dari kejadian asfiksia dengan berat badan bayi (10,7%).

Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan asfiksia bayi baru lahir di karenakan usia ibu tidak mempengaruhi nilai APGAR Asfiksia di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2022.

Ada hubungan yang bermakna faktor eklamsia ibu dengan asfiksia bayi baru lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2022.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dengan asfiksia bayi baru lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2022.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara lilitan tali pusat dengan Asfiksia bayi baru lahir yang mengalami asfiksia disebabkan karena bayi yang hanya memiliki satu lilitan tali pusat atau lilitan longgar tidak mengalami masalah apapun di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2022.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara berat badan bayi dengan Asfiksia bayi baru lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2022.

REFERENSI

- Arfiana, Lusiana A. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: *Trans Medika*.
- Asfiksia, A. (2020). *Bab Ii Tinjauan Pustaka*.
- Dpr, Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian. (2021). *Ri, Analisis Rkp Dan Pembicaraan Pendahuluan Apbn*. Indonesia.
- Ekasari, Wahyu Utami. (2015). *Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, Dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Pre Eklamsia Berat*. Uns (Sebelas Maret University).
- Hartatik, Dina, & Yuliaswati, Enny. (2013). *Pengaruh Umur Kehamilan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. *Gaster*, 10(1), 71–76.
- Katiandagho, Novisye, & Kusmiyati, Kusmiyati. (2015). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*. *Jidan (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 28–38.
- Kemenkes, R. I. (2014). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri*. *Kemenkes Ri*, 109(1), 1–8.
- Kemenkes, R. I. (2020). *Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rt/Rw/Desa*. Jakarta: *Kemenkes Ri-Dirjen Kesehatan Masyarakat*.
- Muslihatun, Wafi Nur. (2010). *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita Cetakan Pertama*. Jogjakarta: *Penerbit Fitramaya*.
- Organization, World Health. (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*.
- Organization, World Health. (2018). *Improving Newborn And Child Health: A Strategic Framework (2018–2022)*.
- Pusdatin Kemenkes, R. I. (2021). *Jumlah Kematian Ibu Dan Anak Per Provinsi 2019-2020*. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri*.
- Rahmawati, Lisa, & Ningsih, Mahdalena Prihatin. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Medical Record Rsud Pariaman*. *Bidan Prada*, 7(1).
- Rahmawati, Suci, & Mawarti, Retno. (2014). *Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013*.

- Stikes'aisyiyah Yogyakarta.
- Rosdianah, Nahira. (2020). Rismawati, & Nurqalbi Sr.(2019). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*.
- Rosi, Alice, Mena, Pedro, Scazzina, Francesca, Marino, Barbara, Daneyko, Olga, Fasano, Fabrizio, Di Dio, Cinzia, Riggio, Lucia, & Brighenti, Furio. (2018). Food Perception At Lunchtime Does Not Depend On The Nutritional And Perceived Characteristics Of Breakfast. *International Journal Of Food Sciences And Nutrition*, 69(5), 628–639.
- Rosi, Susanna. (2018). The Final Frontier: Transient Microglia Reduction After Cosmic Radiation Exposure Mitigates Cognitive Impairments And Modulates Phagocytic Activity. *Brain Circulation*, 4(3), 109.
- Sari, Ferdiana Permata. (2021). *Faktor Determinan Kejadian Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kedungkandang Kota Malang*.
- Syarif, Darmiati, & Umar, Nur Siskawati. (2019). Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsia Sitti Khadijah 1 Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(2), 136–142.
- Utami, Tin, Sukmaningtyas, Wilis, & Safitri, Maya. (2020). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Ibu Preeklampsia Berat. *Menara Medika*, 3(1).
- Yenni, Rika Firma. (2023). Pengaruh Problem Based Learning Terhadap Kemampuan Berpikir Kreatif Peserta Didik Kelas Viii Smp. *Jurnal Math-Umb. Edu*, 10(2), 104–109.
- Yuliasari, Dewi. (2017). Hubungan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *Jurnal Analis Farmasi*, 2(2).



© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).