

HUBUNGAN ANTARA UMUR IBU DAN UMUR KEHAMILAN IBU DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA

Rosi Kurnia Sugiharti

Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

email : rossy.kurnia@yahoo.com

Abstract

The main causes of neonatal mortality or neonatal in the world 23% are born with neonatal asphyxia and trauma. Faktor which is known to be the cause of neonatal asphyxia in newborns, including the factor of the mother, the umbilical cord and the baby. According to a survey conducted by researchers at the Hospital Goetheng Tarunadibrata Purbalingga in 2014 there were 477 cases of neonatal asphyxia from 5680 deliveries (8.4%), then in 2015 increased to 848 from 5862 deliveries (14.5%).

The purpose of this study to determine the factors maternal age and gestational age with maternal neonatal asphyxia in hospitals Goetheng Tarunadibrata Purbalingga Year 2015. This research is an analytic correlation with sampling control. Teknik case approach in this study using a quota sampling, sample of this research is all new babies born in hospitals Goetheng Tarunadibrata in 2015 by 100 respondents. Measuring instruments used master table and type of data is secondary data. Data were analyzed using univariate and bivariate with chi-square.

The results showed that there was a relationship between maternal age, gestational age with neonatal asphyxia indicated with p value of each ie (0.024) (0.032)

Keywords: Factors maternal, neonatal asphyxia

PENDAHULUAN

Setiap tahun kematian bayi baru lahir atau *neonatal* mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Penyebab utama kematian neonatal atau neonatal di dunia 23% lahir dengan asfiksia neonatal dan trauma. Faktor yang dikenal menjadi penyebab asfiksia neonatal pada bayi baru lahir, termasuk faktor ibu, tali pusat dan bayi. Berdasarkan data SDKI (2012) Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 32/1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut hanya turun sedikit dari AKB SDKI tahun 2007 yaitu sebesar 34/1.000 kelahiran hidup. Angka kejadian *asfiksia neonatorum* di Indonesia mencapai 13/1.000 kelahiran hidup (Depkes 2012). Data ini menunjukkan bahwa angka kematian bayi masih sangat tinggi.

Data Dinas Kesehatan Banyumas AKB tahun 2012 sebesar 10,60/1.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011, AKB sebesar 10,30/1.000 kelahiran hidup, sebanyak 140 dari jumlah kelahiran hidup 18.974 bayi, dengan penyebab kematian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 43 kasus (30,71%), *asfiksia neonatorum* 35 kasus (25%), kelainan kongenital 17 kasus (12,14%), diare 5 kasus (3,57%), *pneumonia* 5 kasus

(3,57%), infeksi 2 kasus (1,42%), penyebab tidak diketahui 33 kasus (23,57%) (DKK Banyumas, 2012). Data di ini menunjukkan bahwa asfiksia neonatorum menempati urutan ke-2 sebagai penyebab angka kematian bayi.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas, sehingga dapat menurunkan O₂ dan makin meningkatkan CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Aziz, 2008). Keadaan tersebut dapat disertai dengan adanya *hipoksia*, *hiperkapnea*, dan *asidosis* (Manuaba, 2010). Faktor penyebab terjadinya *asfiksia neonatorum* yaitu *preeklamsia* dan *eklamsia*, perdarahan abnormal (*plasenta previa* atau *solutio plasenta*), partus lama atau partus macet, demam selama persalinan, infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan *post matur*, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, *gravida* empat atau lebih (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data di RSUD Goetheng Tarunadibrata menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 sebesar 342 (10,14%) kasus. Penyebab kematian bayi diantaranya BBLR 30%, Asfiksia Neonatorum (27%), lain-lain (43%). Hal ini membuktikan

bahwa *asfiksia neonatorum* di RSUD Goetheng Tarunadibrata Purbalingga merupakan penyebab ke-2 kematian neonatus.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasi* yaitu penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *case control*. *Case control* adalah suatu penelitian (survey) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko

diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di RSUD Goetheng Purbalingga pada tahun 2015. Sampel dengan menggunakan quota sampling sehingga sampel yang diperoleh adalah 100 bayi baru lahir dengan pembagian 50 bayi yang terkena *asfiksia neonatorum* dan 50 bayi yang tidak terkena *asfiksia neonatorum*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Goetheng Purbalingga selama 1 minggu

yaitu pada tanggal 4 Mei – 8 Mei 2016 dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat sebanyak 100 bayi. Data diolah dengan analisis univariat dan bivariat.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Ibu yang Berhubungan Dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* RSUD Goetheng Purbalingga Tahun 2015

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Umur ibu berisiko	29	29
Umur ibu tidak berisiko	71	71
Total	100	100
Umur Kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Umur kehamilan berisiko	32	32
Umur kehamilan tidak berisiko	68	68
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa faktor-faktor ibu yang berhubungan dengan *asfiksia neonatorum* berdasarkan umur sebagian besar umur ibu saat melahirkan adalah tidak berisiko yaitu sebanyak 71 orang (71%). Berdasarkan umur kehamilan sebagian besar umur kehamilan ibu yang melahirkan adalah tidak berisiko yaitu sebanyak 68 orang (68%). Berdasarkan riwayat *pre eklamsi/eklamsi* sebagian besar ibu yang

melahirkan tidak memiliki riwayat *pre eklamsi/eklamsi* sebanyak 57 responden (57%) dan berdasarkan paritas sebagian besar paritas ibu adalah berada pada paritas tidak berisiko yaitu sebanyak 61 orang (61%).

Tabel 2 Hubungan Antara Usia Ibu Saat Melahirkan Dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2015

Usia	<i>Asfiksia neonatorum</i>				Total	<i>p-value</i>	α
	<i>Asfiksia neonatorum</i>		Tidak <i>Asfiksia neonatorum</i>				
	f	%	f	%			
Usia ibu berisiko	19	19	10	10	29	29	
Usia ibu tidak berisiko	31	31	40	40	71	71	0,047
Total	50	50	50	50	100	100	

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa pada ibu dengan usia berisiko sebagian besar ibu melahirkan bayi dengan *asfiksia neonatorum* sebanyak 19 responden (19%), dan pada ibu dengan usia tidak berisiko sebagian besar melahirkan bayi tidak asfiksia neonatorum yaitu sebanyak 40 responden (40%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa *p-value* sebesar 0,047 sehingga dari perhitungan didapatkan *p-value* (0,047) < α (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan disimpulkan ada hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*.

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik,

emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2006).

Hasil penelitian didapatkan bayi *asfiksia neonatorum* sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki umur bersiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 19 responden (19%). Hal ini sesuai dengan teori oleh Manuaba (2010) bahwa wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun, sehingga memudahkan terjadinya *asfiksia neonatorum*.

Tabel 3. Hubungan Antara Umur Kehamilan Dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di RSUD Goetheng Purbalingga Tahun 2015

Umur Kehamilan	<i>Asfiksia neonatorum</i>				Total	<i>p-value</i>	α	
	<i>Asfiksia neonatorum</i>		Tidak <i>Asfiksia neonatorum</i>					
	f	%	f	%				
Umur kehamilan berisiko	21	21	11	11	32	32	0,032	0,05
Umur kehamilan tidak berisiko	29	29	39	39	68	68		
Total	50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa pada ibu dengan umur kehamilan berisiko sebagian besar melahirkan bayi dengan *asfiksia neonatorum* yaitu sebanyak 21 responden (21%), dan pada ibu dengan umur kehamilan tidak berisiko sebagian besar melahirkan tidak *asfiksia neonatorum* yaitu sebanyak 39 responden (39%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa *p-value* sebesar 0,032 sehingga dari perhitungan didapatkan *p-value* ($0,032 < \alpha (0,05)$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan bayi dengan *asfiksia neonatorum* adalah ibu yang saat melahirkan berada pada umur kehamilan berisiko pada umur kehamilan < 37 minggu dan > 42 minggu. Hal ini sesuai dengan teori DepKes RI (2009) bahwa faktor resiko terjadinya *asfiksia neonatorum* yaitu usia kehamilan / masa gestasi sangat berpengaruh pada bayi yang akan dilahirkan, faktor bayi prematur sebelum 37 minggu merupakan faktor resiko dimana bayi yang dilahirkan dapat mengalami *asfiksia neonatorum*.

SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

- a. Ada hubungan antara umur ibu yang melahirkan dengan kejadian *asfiksia neonatorum*
- b. Ada hubungan antara umur kehamilan ibu dengan kejadian *asfiksia neonatorum*

SARAN

- a. Bagi RSUD Tarunadibrata Purbalingga
RSUD Tarunadibrata Purbalingga diharapkan untuk melengkapi data-data yang ada dalam rekam medik sehingga apabila dibutuhkan data-data rekam medik dapat memberikan informasi yang lengkap.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan kejadian *asfiksia neonatorum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur untuk Penelitian*. Jakarta : EGC
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas / Maternity Nursing*. Alih Bahasa Maria A. Wijayanti. Peter I.

- Anugrah, edisi : 4. Jakarta : EGC
- Dharmasetiawani. 2010. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta
- Depkes RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia*.<http://www.depkes.go.id>
- _____. 2009. *Manajemen Asfiksia BBL untuk Bidan*. <http://www.depkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2012. *Profil Kesehatan Banyumas*. Kabupaten Banyumas
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Buku Acuan Manajemen Asfiksia BBL untuk Bidan*.
- Manuaba.2004. *Penuntun Kepanitraan Klinik Obstetrik dan Ginekologi*.Jakarta : EGC
- _____.2010.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Bidan*. Jakarta : EGC.
- Martaadisoebrata. 2008. *Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit pada Neonatus*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rinekacipta
- Nursalam. 2008. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : EGC
- Pantiawati, Ikadkk. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Purnamaningrum, YuliastiEka. 2010. *Penyakit pada Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC

