

**GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB ASFIKSIA NEONATORUM PADA BAYI
BARU LAHIR DI RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA
PURBALINGGA TAHUN 2014**

**Fajar setiawati, Rosi Kurnia Sugiharti
Prodi Kebidanan D3 STIKes Harapan Bangsa Purwokerto, email :**

ABSTRACT

**OVERVIEW OF FACTORS CAUSE neonatal asphyxia
NEWBORN IN dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA
YEAR 2014**

Background: In Indonesia in 2007, the infant mortality 34 / 1,000 births. One of the causes of respiratory disorders (asphyxia neonatorum) 37%. Data in dr. R Goeteng Taroenadibrata Year 2010 - 2011 out of 2427 deliveries, a total of 119 cases of asphyxia neonatorum (4.90%) cases.

Objective: To determine factors that cause asphyxia Neonatorum picture of the newborn in dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Year 2010-2014
Methods: Retrospective descriptive quantitative approach. Purposive sampling technique samples, types of data collection instruments Secondary master data tables, univariate analysis.

Results: The incidence of asphyxia neonatorum in the newborn in dr. R Goeteng Taroenadirata Purbalingga years 2010 - 2011 was 102 cases, 17 cases meeting criteria for exclusion, died 18 (0.74%) cases from 2427 deliveries. Based largely due to maternal factors Membranes Premature Rupture of 27 cases (26.5%). Based largely due to factors Placenta Placental abruption 3 cases (2.9%). Based on Fetus factors caused coil cord 7 cases (6.9%). Based Neonatal factors largely due to premature babies 12 cases (11.8%).

Conclusions: Factors that cause asphyxia Neonatorum largely due to premature rupture of membranes, placenta abruption, nuchal cord, Premature Babies.
Keywords: Causes of asphyxia neonatorum, Newborn

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB. Target MDG's (*Millenium Development Goals*, 2015) yang ke 4 yang disepakati oleh negara-negara di dunia adalah menurunkan AKB, sebesar 2/3 dalam kurun waktu 1990 – 2015. Indonesia berkomitmen untuk menurunkan AKB dari 68 menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada 2007, diketahui jumlah kematian bayi sebanyak 34 kasus kematian per 1.000 kelahiran. Sedangkan 20 kasus kematian per 1.000 kelahiran diantaranya pada bayi berumur kurang dari 1 bulan atau secara medis disebut neonatal. Penyebab kematian neonatus di Indonesia adalah gangguan pernapasan (37%), prematuritas (34 %), dan sepsis (12 %) pada bayi usia 0-6 hari (Rohsiswatmo, 2010).

Periode neonatal merupakan periode yang paling kritis, neonatus pada minggu-minggu pertama sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada waktu hamil dan melahirkan. Manajemen yang baik pada waktu masih dalam kandungan, selama persalinan, segera sesudah

dilahirkan, dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya akan menghasilkan bayi yang sehat. Pencegahan Asfiksia Neonatorum, mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian ASI dalam usaha menurunkan angka kematian oleh diare, pencegahan terhadap infeksi, pemantauan kenaikan berat badan dan stimulasi psikologis merupakan tugas pokok tenaga kesehatan (Saifuddin, 2010).

Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah gangguan pernapasan (37%) atau Asfiksia Neonatorum. Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas spontan dan teratur setelah lahir (Saifuddin, 2006). Penyebab Asfiksia Neonatorum dapat berasal dari faktor ibu, plasenta, fetus dan neonatus. Faktor ibu yaitu preeklampsia dan eklampsia, hipertoni, hipotoni, tetani uterus, hipotensi mendadak, dan hipertensi, faktor plasenta yaitu solusio plasenta dan perdarahan plasenta, faktor fetus yaitu lilitan tali pusat, tali pusat menubung, kompresi tali pusat, dan prolapsus tali pusat, faktor neonatus yaitu bayi prematur, persalinan dengan tindakan, kelainan bawaan (kongenital), air ketuban bercampur mekonium, dan pemakaian analgetika/anastesi berlebihan (Hasan, 2007).

Berdasarkan jurnal penelitian Istikomah (2009) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Hj. Abdul Moeloek tahun 2007 – 2008”. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif. Pengumpulan datanya menggunakan data sekunder, penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 – 22 Juli 2009 terhadap 54 bayi yang mengalami Asfiksia tahun 2007 – 2008 menggunakan lembar *checklist*. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh penulis, penelitian ini menemukan bahwa dari 54 bayi yang mengalami Asfiksia didapatkan bahwa faktor bayi adalah faktor terbanyak penyebab Asfiksia pada bayi baru lahir, yaitu sebesar 25 (46,30 %), faktor ibu 19 (35,18%), dan faktor tali pusat 10 (18,52%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada tanggal 5 Desember 2011 berdasarkan dari data rekam medik bahwa tahun 2009 jumlah persalinan sebanyak 1.594 persalinan, kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 48 (2,38%) kasus, dan kasus Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 17 (1,06%) kasus. Tahun 2010 jumlah persalinan sebanyak 1.171 persalinan, kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 66 (5,63%) kasus, dan kasus Asfiksia Neonatorum yang meninggal

dunia sebanyak 11 (0,93%) kasus. Tahun 2011 jumlah persalinan sebanyak 1.256 persalinan, kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 53 (4,21%) kasus, kasus Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 7 (0,55%) kasus. Sehingga diketahui tahun 2011 dari jumlah persalinan 2.427 persalinan, jumlah kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 119 (4,90%) kasus dan jumlah kasus Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 18 (0,74%) kasus.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2009 sebesar 10,2/1000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan pada tahun 2010 sebesar 11,2/1000 kelahiran hidup, kematian bayi karena BBLR 29 %, Asfiksia Neonatorum 27 %, masalah pemberian minum 10 %, gangguan hematologi 6 %, infeksi 5 % dan lain – lain 13 %.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Banjarnegara pada tanggal 8 Desember 2014 berdasarkan dari data rekam medik bahwa tahun 2010 diketahui jumlah persalinan sebanyak 2.202 persalinan, kasus Asfiksia Neonatorum 49 (2,22%) kasus, dan kasus Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 12 (0,54%) kasus. Pada tahun 2014 diketahui jumlah persalinan sebanyak 2.347 persalinan, kasus Asfiksia Neonatorum 68 (2,89%) kasus, dan kasus

Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 9 (0,38%) kasus.

Kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir dan kematian bayi akibat Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga lebih tinggi dibandingkan yang terjadi di RSUD Banjarnegara. Perbandingan dilakukan pada kedua Rumah Sakit tersebut dikarenakan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dan RSUD Banjarnegara sama – sama tipe C, letaknya berdekatan dan sama-sama berada di Karesidenan Banyumas.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Gambaran Faktor Penyebab Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2010 - 2011”

Penelitian ini mempunyai tujuan umum adalah mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011, sedangkan tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor Ibu, untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir

di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor Plasenta, untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor Fetus, untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor Neonatus.

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian ini antara lain : bagi peneliti, penelitian ini dapat menerapkan ilmu metodologi penelitian dan menambah pengetahuan penulis tentang gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011, bagi STIKES Harapan Bangsa Purwokerto, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya dalam menambah bahan bacaan di Perpustakaan tentang gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011, Bagi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011.

Manfaat Teoritis, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya, khususnya tentang gambaran faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Rencana penelitian yang digunakan adalah retrospektif (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan adalah master tabel observasi yang berisi No, No Rekam Medik, Nama, Penyebab Asfiksia Neonatorum ; Faktor Ibu (Hipertoni, Hipotoni, Tetani uterus, Hipotensi mendadak, Hipertensi, Persalinan lama, Ketuban Pecah Dini, Serotinus, Demam dalam kehamilan, Hipoksia ibu, Preeklampsia dan eklampsia); Faktor Plasenta (Solusio plasenta, Plasenta previa); Faktor Fetus (Tali pusat menumbung, Tali pusat pendek, Lilitan tali pusat, Prolapsus tali pusat, Kompresi tali pusat, Simpul tali pusat); Faktor Neonatus (Bayi prematur, Persalinan dengan tindakan (VE), Kelainan bawaan (kongenital), Air ketuban bercampur mekonium, Pemakaian analgetika anastesia berlebihan, Perdarahan intrakranial, Atresia saluran nafas,

Persalinan sulit, Hipoplasia paru, Trauma persalinan). Populasi dalam penelitian ini yaitu rekam medik bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 sebanyak 119 bayi baru lahir. Sampel dengan kriteria inklusi adalah rekam medik bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 yang lengkap (sesuai faktor penyebab : faktor ibu, faktor plasenta, faktor fetus dan faktor neonatus). Jumlah sampel 119 data rekam medik bayi baru lahir dan diambil secara purposive sampling (Sugiyono, 2009)

Pengolahan data ini meliputi *Editing, Coding, Tabulating*. Analisis data adalah analisis univariat (Budiarto, 2002).

Rumus yang digunakan adalah

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

TABEL 1

Distribusi frekuensi faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 berdasarkan faktor ibu

Faktor Resiko Penyebab Asfiksia (Faktor ibu)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertoni	0	0
Hipotoni	0	0
Tetani Uterus	0	0
Hipotensi Mendadak	0	0
Hipertensi	2	2,0
Persalinan Lama	5	4,9
Ketuban Pecah Dini	27	26,5
Serotinus	8	7,8
Demam Dalam Kehamilan	0	0
Hipoksia Ibu	0	0
Preeklampsia Berat	19	18,6
Jumlah	61	59,8

(Sumber : Data Sekunder Rekam Medik RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011)

Faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor ibu sebanyak 61 kasus dari 102 disajikan dalam tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa penyebab Asfiksia Neonatorum yang dipengaruhi oleh faktor ibu, disebabkan oleh Hipertensi sebanyak 2 bayi (2,0%), disebabkan oleh Persalinan lama 5 bayi (4,9%), disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini sebanyak 27 bayi (26,5%), disebabkan oleh Serotinus sebanyak 8 bayi (7,8%) dan disebabkan oleh Preeklampsia Berat sebanyak 19 bayi (18,6%). Bayi baru lahir yang meninggal

dunia sebanyak 11 bayi disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini dan 2 bayi disebabkan oleh Serotinus.

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor ibu sebagian besar disebabkan oleh faktor Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu sebanyak 27 bayi (26,5%). Sesuai teori Saifuddin tahun 2007 yaitu Ketuban Pecah Dini merupakan faktor penyebab terjadinya Asfiksia Neonatorum berdasarkan faktor ibu.

Sebagaimana teori Nugroho tahun 2010 bahwa komplikasi paling sering

terjadi pada ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernafasan atau Asfiksia Neonatorum yang terjadi pada 10 – 40 % bayi baru lahir, KPD menyebabkan berkurangnya jumlah air ketuban sehingga terjadi hipoplasia paru pada janin. Penyebab ketuban pecah dini masih belum dapat diketahui dan tidak dapat ditentukan secara pasti. Beberapa laporan menyebutkan faktor-faktor yang berhubungan erat dengan Ketuban Pecah Dini, namun faktor-faktor mana yang lebih berperan sulit diketahui. Adapun yang menjadi faktor resiko adalah: 1) Infeksi, 2) Serviks yang inkompeten, kanalis servikalis yang selalu terbuka oleh karena kelainan pada serviks uteri (akibat persalinan, curettage), 3) Ketegangan intra uterin yang tinggi atau meningkat secara berlebihan (overdistensi uterus) misalnya trauma, hidramion, gameli. 3) Trauma yang didapat misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam, maupun amniosintesis menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini karena biasanya disertai infeksi. 4) Kelainan letak, misalnya sungsang sehingga tidak ada bagian terendah yang menutupi pintu atas panggul serta dapat menghalangi tekanan terhadap membran bagian bawah, dan 5) Keadaan sosial ekonomi. Di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata jumlah kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal

dunia disebabkan Ketuban Pecah Dini sebanyak 11 Bayi.

Faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor ibu sebanyak 61 kasus dari 102 disajikan dalam tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa penyebab Asfiksia Neonatorum yang dipengaruhi oleh faktor ibu, yang salah satunya disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini sebanyak 27 bayi (26,5%), terdapat perbedaan antara hasil penelitian yang dilakukan dengan penelitian oleh Istikomah tahun 2009 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Hj. Abdul Moeloek Tahun 2007 – 2008”. Hasil penelitian yang dilakukan istikomah penyebab terbanyak kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr Hj Abdul Moeloek tahun 2007 - 2008 yaitu sebanyak 25 bayi (46,30%) disebabkan oleh faktor bayi.

Hasil penelitian menunjukkan dari faktor penyebab Asfiksia Neonatorum berdasarkan faktor ibu sebanyak 19 bayi (18,6%) dari 61 bayi disebabkan oleh preeklampsia sejalan dengan teori Ummukautsar tahun 2010 bahwa penyebab Asfiksia Neonatorum berdasarkan faktor ibu salah satunya adalah preeklampsia dan eklampsia, menurutnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi

plasenta. Pada hipertensi yang agak lama pertumbuhan janin terganggu; pada hipertensi yang lebih pendek bias terjadi gawat-janin sampai kematiannya karena kekurangan oksigenisasi. Selain Preeklampsia Berat dan Eklampsia teori Ummukautsar juga menyebutkan Serotinus sebagai penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum yaitu kehamilan lewat waktu (sesudah 42 minggu kehamilan) fungsi plasenta mencapai puncaknya pada kehamilan 38 minggu dan kemudian menurun setelah 42 minggu, rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan peningkatan kejadian gawat janin, akibat dari penuaan plasenta maka pemasokan makanan dan oksigen akan menurun.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 dari 2427 persalinan terdapat 102 kasus Asfiksia Neonatorum dan kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 18 (0,74%) kasus, 11 bayi diantaranya disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini, dan sebanyak 2 bayi disebabkan oleh Serotinus

Tabel 2
Distribusi frekuensi faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 berdasarkan faktor plasenta

Faktor Resiko Penyebab Asfiksia(faktor Plasenta)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Solusio plasenta	3	2,9
Plasenta previa	2	2,0
Jumlah	5	4,9

Sumber : Data Sekunder Rekam Medik RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2011

Faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor plasenta sebanyak 5 kasus dari 102 kasus disajikan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa

penyebab Asfiksia Neonatorum yang dipengaruhi oleh faktor plasenta, disebabkan oleh Solusio Plasenta sebanyak 3 bayi (2,9%) dan disebabkan oleh Plasenta Previa sebanyak 2 bayi (2,0%).

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi

baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor Plasenta disebabkan oleh Plasenta Previa sebanyak 2 (2,0%) bayi dan Solusio Plasenta sebanyak 3 (2,9%) bayi, sesuai dengan teori Menurut Saifuddin (2007) bahwa Hipotensi mendadak pada ibu karena perdarahan misalnya pada plasenta previa. Hipertensi pada eklamsia. Gangguan mendadak pada plasenta seperti solusio plasenta.

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor Plasenta disebabkan oleh Plasenta Previa sebanyak 2 (2,0%) bayi dan Solusio Plasenta sebanyak 3 (2,9%) bayi, senada dengan teori Saifudin diatas, menurut teori Maryunani tahun 2009 dan Syafrudin tahun 2011 yaitu bahwa Pertukaran gas antara ibu dan janin dipengaruhi oleh luas dan kondisi plasenta. Asfiksia janin akan terjadi apabila terdapat gangguan

mendadak pada plasenta, misalnya solusio plasenta, perdarahan plasenta, dan lain-lain.

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor Plasenta disebabkan oleh Plasenta Previa sebanyak 2 (2,0%) bayi dan Solusio Plasenta sebanyak 3 (2,9%) bayi, sejalan dengan teori Towel (c.i.t Hasan tahun 2007) gangguan aliran darah uterus, mengurangnya aliran darah dalam uterus akan menyebabkan berkurangnya pengaliran oksigen ke plasenta dan demikian pula ke janin sehingga menyebabkan hipoksia janin.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 dari 2427 persalinan terdapat 102 kasus Asfiksia Neonatorum dan kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 1 bayi disebabkan oleh Solusio Plasenta.

Tabel 3

Distribusi frekuensi faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 berdasarkan faktor fetus

Faktor Penyebab Asfiksia (faktor fetus)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tali Pusat Menumbung	0	0
Tali Pusat Pendek	0	0
Lilitan tali pusat	7	6,9
Prolapsus Tali Pusat	0	0
Kompresi Tali Pusat	0	0
Simpul Tali Pusat	0	0
Jumlah	7	6,9

Sumber: Data Sekunder Rekam Medik RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2010 - 2011

Faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor fetus sebanyak 7 kasus dari 102 kasus disajikan dalam tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa penyebab Asfiksia Neonatorum yang dipengaruhi oleh faktor fetus disebabkan oleh lilitan tali pusat sebanyak 7 bayi (6,9%).

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor Fetus disebabkan oleh Lilitan Tali Pusat sebanyak 7 (6,9%) bayi, sesuai teori Maryunani tahun 2009 bahwa pada saat proses persalinan dapat terjadi gangguan lilitan tali pusat pada fetus. Janin terlilit tali pusat, sebenarnya tidak begitu membahayakan. Tapi

kenyataannya ada janin meninggal saat persalinan karena terlilit tali pusat. Lilitan tali pusat di leher dijumpai pada sekitar 20% dari persalinan normal. Sedangkan lilitan tali pusat dua kali di leher, dijumpai pada 2,5% persalinan dan hanya 0,2% kejadian lilitan tali pusat tiga kali di leher. Adanya lilitan tali pusat di leher dalam kehamilan, pada umumnya tidak menimbulkan masalah. Namun dalam proses persalinan dimana mulai timbul kontraksi rahim dan kepala janin mulai turun dan memasuki rongga panggul, maka lilitan tali pusat menjadi semakin erat dan menyebabkan penekanan atau kompresi pada pembuluh-pembuluh darah tali pusat. Akibatnya, suplai darah yang mengandung oksigen dan zat makanan ke janin akan berkurang, yang mengakibatkan janin menjadi Asfiksia atau hipoksia.

Hasil penelitian menunjukkan dari faktor penyebab Asfiksia Neonatorum

berdasarkan faktor Fetus sebanyak 7 bayi (6,9%) dari 7 bayi disebabkan oleh Lilitan Tali Pusat sejalan dengan teori Hidayat tahun 2008 bahwa salah satu penyebab Asfiksia Neonatorum merupakan faktor janin, seperti terjadi kelainan pada tali pusat seperti tali pusat menumbung atau melilit leher atau juga kompresi tali pusat antara janin dengan jalan lahir.

Hasil penelitian menunjukkan dari faktor penyebab Asfiksia Neonatorum berdasarkan faktor Fetus sebanyak 7 bayi (6,9%) dari 7 bayi disebabkan oleh Lilitan Tali Pusat Senada dengan Hidayat, Towel (c.i.t. Hasan) tahun 2007 menyebutkan bahwa penyebab kegagalan nafas (Asfiksia) pada bayi salah satunya faktor fetus kompresi umbilikus akan

mengakibatkan terganggunya aliran darah dalam pembuluh darah umbilikus dan menghambat pertukaran gas antara ibu dan janin. Gangguan aliran darah ini dapat ditemukan pada keadaan tali pusat menumbung, tali pusat melilit leher, kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir dan lain – lain.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2010 – 2011 dari 2427 persalinan terdapat 102 kasus Asfiksia Neonatorum dan kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 18 (0,74%) kasus, jumlah kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia disebabkan oleh lilitan Tali Pusat sebanyak 2 Bayi

Tabel 4
Distribusi frekuensi faktor penyebab Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 berdasarkan faktor neonatus

Faktor Resiko Penyebab Asfiksia (faktor Neonatus)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bayi Prematur	12	11,8
Persalinan Dengan Tindakan (VE)	9	8,8
Kelainan bawaan (kongenital)	1	1,0
Air ketuban bercampur mekonium	7	6,8
Pemakaian Analgetika Berlebihan	0	0
Perdarahan Intrakranial	0	0
Atresia saluran Pernafasan	0	0
Persalinan Sulit	0	0
Hipoplasia Paru	0	0
Trauma Persalinan	0	0
Jumlah	29	28,4

Sumber: Data Sekunder Rekam Medik RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2011

Faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2011 berdasarkan faktor neonatus sebanyak 26 kasus dari 102 kasus disajikan dalam tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa penyebab Asfiksia Neonatorum yang dipengaruhi oleh faktor neonatus, disebabkan oleh Bayi Prematur sebanyak 12 bayi (11,8%), disebabkan oleh Persalihan dengan tindakan (VE) sebanyak 9 bayi (8,8%), disebabkan oleh Kelainan bawaan (Kongenital) sebanyak 1 bayi (1,0%) dan disebabkan oleh Air ketuban bercampur mekonium sebanyak 7 bayi (6,8%)

Hasil penelitian menunjukkan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2014 berdasarkan faktor fetus salah satunya disebabkan oleh Bayi Prematur sebanyak 12 (11,8%) bayi, sesuai teori Ummukautsar tahun 2010 bahwa pada bayi prematur pertumbuhan dan perkembangan paru belum matang / sempurna, otot pernafasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung sehingga bayi mudah terjadi gangguan pernafasan dan mengakibatkan Asfiksia.

Hasil penelitian menunjukkan penyebab lain kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2010-2011 berdasarkan faktor Fetus disebabkan oleh Persalihan dengan tindakan (VE) sebanyak 9 bayi (8,8%), disebabkan oleh Kelainan bawaan (Kongenital) sebanyak 1 bayi (1,0%) dan disebabkan oleh Air ketuban bercampur mekonium sebanyak 7 bayi (6,8%) sejalan dengan teori Syafrudin tahun 2011 yang menyebutkan beberapa keadaan ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin juga berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini yang menyebabkan Asfiksia bayi baru lahir. Pada keadaan bayi, bayi mungkin mengalami Asfiksia walaupun tanpa didahului oleh keadaan gawat janin. Selain itu, pada keadaan tali pusat yaitu akibat dari penurunan aliran darah dan oksigen melalui tali pusat ke bayi, sehingga bayi mungkin mengalami Asfiksia salah satunya adalah persalinan sulit (letak sungsang, bayi kembar, distosia bahu, dan ekstraksi vakum), kelainan kongenital dan Air Ketuban Bercampur Mekonium.

Hasil penelitian menunjukkan penyebab lain kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata

Purbalingga tahun 2010-2014 berdasarkan faktor fetus disebabkan oleh Persalinaan dengan tindakan (VE) sebanyak 9 bayi (8,8%), disebabkan oleh Kelainan bawaan (Kongenital) sebanyak 1 bayi (1,0%) dan disebabkan oleh Air ketuban bercampur mekonium sebanyak 7 bayi (6,8%), hal ini sesuai dengan teori Ummukautsar tahun 2010 bahwa beberapa kondisi tertentu pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah uteroplasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi di dalam rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir. Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya Asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah Persalinaan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep), kelainan bawaan (kongenital), air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata tahun 2010 – 2014 dari 2427 persalinaan terdapat 102 kasus Asfiksia Neonatorum dan kejadian Asfiksia Neonatorum yang meninggal dunia sebanyak 18 (0,74%) kasus, dan 2 bayi meninggal diantaranya disebabkan oleh bayi lahir prematur

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2014 diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Gambaran faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2014 bayi (2,9%), dan sebagian kecil disebabkan oleh Plasenta Previa sebanyak 2 bayi (2,0%). Gambaran faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2011 berdasarkan faktor fetus disebabkan oleh lilitan tali pusat sebanyak 7 bayi (6,9%). Gambaran faktor penyebab

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran sebagai berikut : Bagi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun

berdasarkan faktor ibu sebagian besar disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini sebanyak 27 bayi (26,5%), dan sebagian kecil disebabkan oleh Hipertensi sebanyak 2 bayi (2,0%). Gambaran faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2014 berdasarkan faktor plasenta sebagian besar disebabkan oleh solusio plasenta sebanyak 3 kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata tahun 2014 berdasarkan faktor neonatus sebagian besar disebabkan oleh bayi prematur sebanyak 12 bayi (11,8%) dan sebagian kecil disebabkan oleh Kelainan Kongenital sebanyak 1 bayi (1,0%)

2010-2011 memang masih cukup banyak, akan tetapi terjadi penurunan angka kematian bayi baru lahir yang disebabkan oleh Asfiksia Neonatorum dari tahun 2009 - 2011. Pada tahun 2009 kematian bayi akibat Asfiksia Neonatorum sebanyak 17 (1,06%) bayi, tahun

2014 sebanyak 11 (0,93%) bayi dan pada tahun 2011 sebanyak 7(0,55%) bayi. Oleh karena itu tenaga kesehatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga khususnya tenaga kesehatan diruang Perinatologi untuk mempertahankan kinerjanya supaya tahun selanjutnya angka kematian bayi semakin menurun. Bagi Peneliti Selanjutnya, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode Analitik, dengan menggunakan data primer dan tidak hanya meneliti faktor-faktor penyebab kejadian Asfiksia Neonatorum saja tetapi juga komplikasi dan penanganan Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2005. *Survei Sosial dan Ekonomi Nasional*. Jakarta: BPS.
- Budiarto. 2002. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depkes RI. 2007. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*, Jakarta. Depkes RI.
- Dewi. 2005. *Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Cukup Bulan di Sub Bagian Perinatologi, Bagian Ilmu Kesehatan Anak RS. dr. Sardjito*, Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
- Hasan. R. 2007. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FKUI
- Hidayat. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FKUI
- Istikomah. 2009. *Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Bakti Rahayu Surabaya*, dalam <http://share.stikesyarsis.ac.id/elib/main/dok. diakses tanggal Desember 2011>.
- Kartiningsih. 2009. Hubungan Antara Faktor Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, dalam <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03.diakses tanggal 24 Desember 2011>
- Manuaba. IBG. 2007. *Kepaniteraan Klinik Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta. EGC
- Maryunani. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit pada Neonatus*. Jakarta : CV. Trans Info Medika

- Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rohsiswatmo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifuddin B.A. dkk. 2010. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Syafrudin dkk. 2011. *Penyuluhan KIA*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Ummukautsar. 2010. *Pengertian Dan Penanganan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir*._Dalam <http://ummukautsar.com/2010/01/16>. Diakses tanggal 13 Desember 2011.
- Wiknjosastro. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, DAN S2*, Yogyakarta : Nuha Medika

