

HUBUNGAN USIA IBU, KETUBAN PECAH DINI DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KAYU AGUNG KABUPATEN OKI

Gina Sari¹, Murdiningsih², Putu Lusita Nati Indriani³

^{1,2,3} S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa

Email : deskagina87@gmail.com¹, murdi.ningsih1957@gmail.com²,
putu.indriani91@gmail.com³

Abstrak

Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi masalah serius di Indonesia karena angka kematian bayi akibat asfiksia masih cukup tinggi. Asfiksia neonatorum adalah kegagalan bayi bernapas spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu ada hubungan usia ibu, ketuban pecah dini dan paritas secara simultan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu, ketuban pecah dini dan paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Kerangka konsep penelitian ini yaitu variabel independent (usia ibu, ketuban pecah dini dan paritas) sedangkan variabel dependen (kejadian asfiksia) serta hipotesis penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, ketuban pecah dini dan paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan desain *case control* pada 90 sampel dengan 30 sampel kasus dan 60 sampel kontrol dengan tehnik pengambilan *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan *chi square*. Hasil penelitian ada hubungan usia ibu *p value* (0,015), ketuban pecah dini *p value* (0,000) dan paritas *p value* (0,021) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi kebijakan yang berkaitan dengan asfiksia neonatorum sebagai upaya pencegahan dan menurunkan angka kematian bayi (AKB).

Kata kunci : usia ibu, ketuban pecah dini, paritas, BBLR

Abstract

*Asphyxia in newborns is a serious problem in Indonesia because the infant mortality rate due to asphyxia is still quite high. Neonatal asphyxia is the failure of the baby to breathe spontaneously and regularly at birth or some time after birth which is characterized by hypoxemia, hypercarbia and acidosis. The formulation of the problem this study there is a relationship between maternal age, premature rupture of membranes and parity simultaneously with the incidence of asphyxia in newborns. This study aims to determine the relationship between maternal age, premature rupture of membranes and parity with the incidence of asphyxia in newborns. The conceptual framework of this research is the independent variable (maternal age, premature rupture of membranes and parity) while the dependent variable (incidence of asphyxia) and the research hypothesis is to determine the relationship between maternal age, premature rupture of membranes and parity with the incidence of asphyxia in newborns. This study used a case control design on 90 samples with 30 case samples and 60 control samples with a purposive sampling technique. The analysis used is univariate and bivariate with chi square. The results of the study showed that there was a relationship between maternal age *p value* (0.015), premature rupture of membranes *p value* (0.000) and parity *p value* (0.021) with the incidence of asphyxia in newborns. Suggestion of this research this can be used as a reference material and for evaluating policies related to neonatal asphyxia as an effort to prevent and reduce infant mortality (IMR).*

Keywords : maternal age, premature rupture of membranes, parity, LBW

PENDAHULUAN

Kematian neonatus masih menjadi masalah global yang penting. Setiap tahun diperkirakan 4 juta bayi meninggal dalam 4 minggu pertama dengan 85% kematian terjadi dalam 7 hari pertama kehidupan. Asfiksia merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah infeksi neonatal dan prematuritas atau bayi berat lahir rendah, selain itu asfiksia juga berkaitan dengan morbiditas jangka panjang berupa palsy serebral, retardasi mental, dan gangguan belajar (IDAI, 2019).

World Health Organization (WHO) menetapkan penurunan angka kematian bayi baru lahir dan anak di bawah usia 5 tahun (balita), sebagai salah satu sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target untuk menurunkan angka kematian hingga sebesar 12 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dan kematian dibawah 5 tahun hingga setidaknya 25/1000 kelahiran hidup diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030 (WHO, 2019).

Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi masalah serius di Indonesia karena angka kematian bayi akibat asfiksia masih cukup tinggi. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2020, angka kematian bayi akibat asfiksia mencapai 10.212 kasus atau sekitar 24% dari seluruh kasus kematian bayi. Di Asia Tenggara, asfiksia merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga (23%) setelah infeksi neonatal (36%) dan prematuritas / bayi berat lahir rendah (BBLR) (27%) (Kemenkes, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan menyebutkan bahwa jumlah kematian bayi di Provinsi Sumatera Selatan selama 5 (lima) tahun terakhir dari tahun 2016-2020 mengalami fluktuatif dari 643 orang pada tahun 2016 turun menjadi 638 orang pada tahun 2017 kemudian turun lagi menjadi 497 orang di tahun 2018 kemudian naik menjadi 509 orang pada tahun 2019 dan naik lagi menjadi 536 orang pada tahun 2020. Penyebab kematian yang banyak

terjadi adalah BBLR (37%) dan asfiksia (32%) serta penyebab lain-lain (23%) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Asfiksia, berasal dari bahasa Yunani, yang berarti tanpa denyutan, yang saat ini digunakan untuk menjelaskan suatu keadaan di mana bayi yang baru lahir tidak segera bernapas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan karena bayi tidak cukup menerima oksigen sebelumnya, selama atau setelah kelahiran. Faktor risiko asfiksia neonatorum dikelompokkan menjadi tiga faktor, yaitu faktor ibu, faktor persalinan dan faktor bayi. Faktor-faktor keadaan bayi meliputi prematuritas (15%), BBLR (20%), kelainan kongenital (1-3%), ketuban bercampur mekonium. Jenis persalinan (partus lama, *sectio caesaria*, *vacum ekstraksi*, *forsep*) meliputi partus lama atau macet (2,8%-4,9%), persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, *forsep*) (3-4%), dan Ketuban Pecah Kini (KPD) (10-12%) (Arta Mutiara, 2020).

Selain faktor bayi dan persalinan, faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum adalah faktor ibu diantaranya adalah jumlah paritas, umur kehamilan, ketuban pecah dini, hamil anak kembar, perdarahan antepartum, hipertensi serta anemia pada kehamilan (Fitriana, 2020). Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Pada usia reproduktif (20-35 tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur (Lubis, 2020).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fadilatul (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu pada saat kehamilan dengan kejadian

asfiksia yang dibuktikan dengan nilai OR:2,559 yang berarti risiko kejadian asfiksia 2,559 lebih besar pada ibu yang berumur (<20 atau >35 tahun) dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa usia yang aman untuk kehamilan adalah wanita dengan usia 20-35 tahun.

Selain faktor usia ibu, adapun penyulit lainnya adalah terjadinya ketuban pecah dini. Ketuban Pecah Dini (KPD) akan menyebabkan kelahiran bayi asfiksia neonatorum bila disertai dengan penyulit lainnya. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir dengan pecahnya ketuban terjadi oligohidroamnion yang menekan tali pusat hingga terjadi asfiksia atau hipoksia (Arindiah, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wubet Alebachew Bayih di Ethiopia pada tahun 2020 dalam judul *“Prevalence And Associated Factors Of Birth Asphyxia Among Live Births At Debre Tabor General Hospital, North Central Ethiopia”* didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi yang lahir. Hasil penelitian tersebut juga disimpulkan bahwa bayi yang lahir dari ibu dengan ketuban pecah dini berpeluang 6,3 kali lebih rentan mengalami asfiksia.

Paritas yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan dimana menyebabkan terganggunya transport oksigen dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia, dinilai dari skor APGAR pada menit pertama setelah lahir. Sebaliknya, paritas yang rendah (paritas primipara) menunjukkan ketidaksiapan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Paritas primipara dan grandemultipara mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi (Nabila, 2021).

Data RSUD Kabupaten Kayu Agung didapatkan total persalinan pada tahun 2022 sebanyak 1232 orang terdiri dari sectio caesarea 462 orang, persalinan normal 446, vacuum ekstraksi 47 orang, letak sungsang 156 orang. Sedangkan untuk data asfiksia pada tahun 2022 sebanyak 91 orang, asfiksia ringan 67 orang, asfiksia berat 24 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kayu Agung dari 10 sampel dokumen rekam medis yang diambil secara acak, didapatkan dari dokumen tersebut bayi yang mengalami asfiksia yaitu persalinan dengan sectio caesarea 6 orang dan persalinan normal 4 orang yang disebabkan karena ketuban pecah dini. Dari permasalahan yang ada maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: *”Hubungan Usia Ibu, Ketuban Pecah Dini dan Paritas dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022”*.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control*. Rancangan penelitian ini dikenal dengan sifat retrospektif yaitu rancangan dengan melihat ke belakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI). Waktu penelitian dilaksanakan bulan Juni 2023.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini diambil jumlah kelahiran pervaginam dalam 3 bulan terakhir periode Oktober- Desember 2022.

Sampel pada penelitian ini didapatkan dalam 3 bulan yaitu ada 30 sampel kasus kejadian asfiksia diambil semua dan sampel

kontrol yaitu diambil 2 kali kasus (tidak mengalami asfiksia / normal) sebanyak 60 sampel. Perbandingan kasus : kontrol yang diambil adalah 1 : 2

Prosedur

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari data rekam medik RS, yang kemudian di olah menggunakan SPSS **Data, Instrumen, dan Teknik PengumpulanData**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapat dari rekam medik dengan menggunakan instrument *chek list* dari bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2022 di RSUD Kayuagung. Data Sekunder adalah data yang didapat langsung melalui observasi rekam medik.

Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Kejadian asfiksia

Pada penelitian ini dilakukan terhadap 90 responden dengan variabel dependen (kejadian asfiksia) dengan kategori: Asfiksia, jika bayi baru lahir dalam menit pertama nilai APGAR *score* ≤ 7 sedangkan tidak asfiksia, Jika nilai APGAR *score* > 7 . Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022
(n=90)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kejadian Asfiksia		
Asfiksia	30	33.3
Tidak asfiksia	60	66.7
Total	90	100

Pada tabel di atas, sebanyak 90 responden didapatkan bahwa 33,3% bayi baru lahir

mengalami asfiksia dan 66,7% tidak asfiksia.

2. Usia Ibu

Pada penelitian ini dilakukan terhadap 90 responden dengan variabel independen (usia ibu) dengan kategori: Beresiko, jika usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun sedangkan Tidak beresiko, jika usia ibu $\geq 20-35$ tahun. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Distribusi Frekuensi Usia Ibu pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022
(n=90)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia Ibu		
Beresiko	31	34.4
Tidak Beresiko	59	65.6
Total	90	100

Pada tabel di atas didapatkan sebanyak 90 responden diketahui bahwa usia ibu sebanyak 65,6% tidak beresiko dan sebanyak 34,4% beresiko.

3. Ketuban Pecah Dini

Distribusi Frekuensi kejadian KPD pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022
(n=90)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Kejadian KPD		
Ya	30	33.3
Tidak	60	66.7
Total	90	100

Pada tabel di atas sebanyak 90 responden diketahui bahwa sebanyak 66,7% tidak mengalami KPD dan sebanyak 33,3% terjadi KPD.

4. Paritas

Distribusi Frekuensi Paritas pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022
(n=90)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Paritas		
Beresiko	61	67.8
Tidak beresiko	29	32.2
Total	90	100

Dari tabel di atas sebanyak 90 responden diketahui bahwa paritas sebanyak 67,8% beresiko dan 32,2% tidak beresiko.

Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Usia Ibu dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022

Variabel Independen	Asfiksia		Tidak asfiksia		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Usia ibu						
Beresiko					0,015	3,429 (1,359-8,648)
Tidak Beresiko	16	53,3	15	25,0		
Beresiko	14	46,7	45	75,0		
Jumlah	30	100	60	100		

Dari tabel di atas ibu yang usianya beresiko bayinya mengalami asfiksia ada 16 orang (53,3%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 15 orang (25%). Sedangkan usia ibu yang tidak beresiko bayinya mengalami asfiksia ada 14 orang (46,7%) lebih kecil dibandingkan tidak asfiksia ada 45 orang (75%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,015 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara usia dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 3,429 (1,359-8,648) artinya ibu yang mempunyai usia beresiko akan mengalami 3,429 kali bayi nya terjadi asfiksia.

2. Hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022

Variabel Independen	Asfiksia		Tidak asfiksia		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	N	%		
Kejadian KPD						
Ya	22	73,3	8	13,3	0,000	17,875 (5,953-53,671)
Tidak	8	26,7	52	86,7		
Jumlah	30	100	60	100		

Berdasarkan tabel di atas ibu yang mengalami KPD bayinya mengalami asfiksia ada 22 orang (73,3%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 8 orang (13,3%). Sedangkan ibu yang tidak mengalami KPD bayinya mengalami asfiksia ada 8 (26,7%) lebih kecil dibandingkan tidak asfiksia ada 52 orang (86,7%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,000 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara KPD dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 17,875 (5,953-53,671) artinya ibu dengan KPD beresiko akan mengalami 17,875 kali bayi nya terjadi asfiksia.

3. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022

Variabel Independen	Asfiksia		Tidak asfiksia		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Paritas						
Berisiko	15	50	46	76,7	0,021	0,304 (0,120-0,774)
Tidak berisiko	15	50	14	23,3		
Jumlah	30	100	60	100		

Pada tabel di atas ibu yang mengalami paritas yang berisiko bayinya mengalami asfiksia ada 15 orang (50%) lebih kecil dibandingkan tidak asfiksia ada 46 orang (76,7%). Sedangkan paritas yang tidak berisiko bayinya mengalami asfiksia ada 15 orang (50%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 14 orang (23,3%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,021 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara paritas dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir, jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 0,304 (0,120-0,774) artinya ibu dengan paritas berisiko akan mengalami 0,304 kali bayi nya terjadi asfiksia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Ibu Terhadap Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data ibu yang mempunyai usia berisiko bayinya mengalami asfiksia ada 16 orang (53,3%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 15 orang (25%). Sedangkan usia ibu yang tidak berisiko bayinya mengalami asfiksia ada 14 orang (46,7%) lebih kecil dibandingkan tidak

asfiksia ada 45 orang (75%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,015 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara usia dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 3,429 (1,359-8,648) artinya ibu yang mempunyai usia berisiko akan mengalami 3,429 kali bayi nya terjadi asfiksia.

Sejalan dengan hasil penelitian Haniarti, dkk (2020) dimana responden dengan usia bersiko mengalami kejadian *asfiksia* berat dan sedang masing-masing 50% sedangkan responden dengan usia tidak berisiko mayoritas kejadian *asfiksianya* normal yaitu sebanyak 65%. Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,003$ sehingga $0,003 < 0,05$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh usia ibu terhadap kejadian *asfiksia neonatorum* pada bayi *aterm*.

Penelitian Mustika dan Frisca (2020) kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang umur ibunya dikategorikan berumur $\geq 20-35$ tahun yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 16 (9,1%), asfiksia sedang sebanyak 65 (36,9%) dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 53 orang (30,2%). Hasil analisis dikatehui nilai $p (0,036) < \alpha (0,05)$, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci.

Didukung hasil penelitian Fadilatul (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu pada saat kehamilan dengan kejadian asfiksia yang dibuktikan dengan nilai OR:2,559 yang

berarti risiko kejadian asfiksia 2,559 lebih besar pada ibu yang berumur (<20 atau >35 tahun) dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa usia yang aman untuk kehamilan adalah wanita dengan usia 20-35 tahun.

2. Hubungan Ketuban Pecah Dini Terhadap Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data ibu yang mengalami KPD yang bayinya mengalami asfiksia ada 22 orang (73,3%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 8 orang (13,3%). Sedangkan ibu yang tidak mengalami KPD yang bayinya mengalami asfiksia ada 8 (26,7%) lebih kecil dibandingkan tidak asfiksia ada 52 orang (86,7%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,000 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara KPD dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 17,875 (5,953-53,671) artinya ibu dengan KPD berisiko akan mengalami 17,875 kali bayi nya terjadi asfiksia.

Didukung dengan hasil penelitian Arindiah (2020) di Puskesmas Perawatan Pulauw, 0,000, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau hipotesis penelitian diterima. Artinya ada hubungan KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Penelitian Rofiah, dkk (2022) di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang, sebanyak 30 responden, diketahui bahwa 19 responden mengalami KPD pada usia kehamilan (37-42 minggu). Berdasarkan hasil analisis uji didapatkan nilai *p value* 0,021, artinya kejadian KPD berpengaruh secara signifikan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Diperkuat juga dengan penelitian Shanun (2022) dapat dilihat KPD yang berisiko tinggi

lebih banyak terdapat dalam kelompok kasus yaitu sebanyak 17 orang (36,2%) jika dibandingkan dengan responden yang berada dalam kelompok kontrol yaitu hanya 6 orang (12,8%). Hasil analisis bivariat yang dituliskan dalam tabel berupa OR sebesar 3,872 dengan CI 95% (1,364-10,989) tidak mencakup angka satu sehingga menunjukkan adanya kebermaknaan. Artinya ibu yang mengalami KPD >12 jam berisiko 3,872 kali untuk melahirkan bayi dengan asfiksia.

KPD merupakan keluarnya cairan melalui jalan lahir sebelum adanya proses persalinan. KPD dapat terjadi karena lemahnya selaput ketuban, adanya infeksi bakteri, maupun peningkatan tekanan distensi rahim KPD berpengaruh pada kehamilan juga persalinan, semakin lama jarak antara pecahnya selaput ketuban makin besar juga kemungkinan terjadi infeksi dalam rahim yang bisa meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Terjadinya KPD dapat menimbulkan berbagai komplikasi, KPD menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan dalam rahim sehingga infeksi maternal mudah terjadi (Shanun, 2022).

KPD bisa menyebabkan terjadinya 3 hal, salah satunya adalah infeksi maternal. Infeksi normalnya menyebabkan terbentuknya sel gram negatif, lalu berintegrasi dan menghasilkan suatu endotoksin, kemudian menyebabkan terjadinya vasospasmus yang kuat pada vena, akibatnya terjadi perembesan cairan dari intravaskular ke ruang ekstrasvaskular sehingga kurangnya volume darah yang beredar. Akibatnya aliran darah plasenta maternal berkurang, oksigen yang diterima janin pun berkurang sehingga terjadi hipoksia dan ketika dilahirkan bayi mengalami asfiksia (Nurhasanah, 2018).

3. Hubungan Paritas Terhadap Kejadian

Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kayu Agung.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh ibu yang mengalami paritas yang beresiko bayinya mengalami asfiksia ada 15 orang (50%) lebih kecil dibandingkan tidak asfiksia ada 46 orang (76,7%). Sedangkan paritas yang tidak beresiko bayinya mengalami asfiksia ada 15 orang (50%) lebih besar dibandingkan tidak asfiksia ada 14 orang (23,3%).

Dari hasil *Chi-square* dilihat *p-value* nya 0,021 (lebih kecil dari α 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna/signifikan antara paritas dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir, jadi hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik.

Dari hasil OR dengan CI 95% 0,304 (0,120-0,774) artinya ibu dengan paritas beresiko akan mengalami 0,304 kali bayi nya terjadi asfiksia.

Sejalan dengan hasil penelitian Haniarti, dkk (2020) menunjukkan bahwa responden dengan paritas beresiko mengalami kejadian asfiksia berat 75% dan sedang 25% sedangkan responden dengan paritas tidak beresiko mayoritas kejadian asfiksianya normal yaitu sebanyak 87,5%. Berdasarkan analisis *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga $0,000 < 0,05$ oleh karena itu dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *asfiksia*.

Diperkuat dengan hasil penelitian Elza, dkk (2021) di RSUD DR.R. Seodjono Selong, didapatkan ibu dengan paritas beresiko yang melahirkan bayi dengan asfiksia sebanyak 41 orang (75.9%) dan ibu dengan paritas beresiko yang melahirkan bayi yang tidak asfiksia sebanyak 29 orang (53.7%). Sedangkan ibu dengan paritas yang tidak beresiko yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 13 orang (24.1%) dan ibu dengan paritas yang tidak beresiko yang melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 25 orang (46.3%). Berdasarkan hasil dengan uji *Chi-square*, didapatkan *p-value* = 0,016 (*p-value* <

0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Paritas adalah jumlah persalinan yang dialami wanita. Paritas dibagi dalam beberapa bagian atau klasifikasi yaitu primipara adalah wanita yang pernah melahirkan sebanyak satu kali, multipara adalah wanita yang pernah melahirkan kurang dari lima kali, sedangkan grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan lebih dari lima kali (Apriliani, 2020).

Paritas yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan dimana menyebabkan terganggunya transport oksigen dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia, dinilai dari skor APGAR pada menit pertama setelah lahir. Sebaliknya, paritas yang rendah (paritas primipara) menunjukkan ketidaksiapan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Paritas primipara dan grandemultipara mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi (Nabila, 2021).

Didukung dengan hasil penelitian Endang Lubis (2020) *primiparity* merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan *paritas grandemultipara* secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, *placenta previa*, *rupture uteri*, *solution placenta* yang dapat berakhir dengan asfiksia bayi baru lahir.

Paritas ibu dapat mempengaruhi kehamilan, persalinan dan nifas, serta bayi. Orang tua yang berpendidikan rendah cenderung lebih sulit menerima informasi

yang diberikan, sehingga mengakibatkan rendahnya tingkat pengetahuan gizi pada ibu hamil dan sebelum hamil, sehingga anak dengan berat badan lahir normal dan berat badan lahir rendah lebih cenderung memiliki bayi dengan defisiensi gizi akibat Neonatal, sehingga terjadi asfiksia karena kekurangan nutrisi (Tri, dkk. 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paritas berisiko (> 4) sebanyak 67.8%. Menurut Cuningham (2013) dalam Guguh, dkk (2022) Ibu dengan paritas > 4 , secara fisik mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, rupture uteri, solutio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir. Selain itu, penyulit yang sering terjadi pada ibu dengan paritas > 4 adalah preeklampsia, kelahiran prematur, kelainan his hipotonik dan otot jalan lahir kaku. Hipotonik menyebabkan gangguan aliran darah ke uterus berkurang sehingga aliran oksigen ke plasenta dan janin berkurang dan menyebabkan asfiksia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sehingga dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan nilai $p\text{ value} = 0,015$.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan nilai $p\text{ value} = 0,021$.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang akan disampaikan oleh peneliti yaitu penting untuk selalu melakukan antenatal care secara teratur agar mudah di deteksi adanya kelainan serta untuk selalu memperhatikan kesehatan ibu dan janin agar bayi lahir tanpa kesulitan dan bayi tumbuh dengan sehat. Selain itu diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi kebijakan yang berkaitan dengan asfiksia neonatorum sebagai upaya pencegahan dan menurunkan angka kematian bayi (AKB).

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri, Nabila Arianti. (2021). *“Hubungan Umur Kehamilan, Jenis Persalinan, Dan Ketuban Pecah Dini Dengan Derajat Asfiksia Neonatorum Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2019 – 2020”* Jurnal. Ked. Mulawarman Vol. 8 (1) Juni 2021
- Anita, W. et al (2022). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yayasan Kita Menulis
- Apriliani. (2020). *Literatur Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*. Skripsi: STIKES Panakkukang Makassar
- Ayebare, Elizabeth. (2022). *“Factors Associated With Birth Asphyxia Among Term Singleton Births At Two Referral Hospitals In Northern Uganda: A Cross Sectional Study”*. Jurnal BMC Pregnancy and Childbirth (2022) 22:767. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05095-y>
- Bayih, Alebachew. (2020). *“Prevalence and associated factors of birth asphyxia among live births at Debre Tabor General Hospital, North Central*

- Ethiopia*” Jurnal BMC Pregnancy and Childbirth.
<https://doi.org/10.1186/s12884-020-03348-2>
- Bella, K. dkk. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Wangaya Kota Denpasar*. Intisari Sains Medis, Vol. 11 No.1
- Deastri Pratiwi. (2019). Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(2), 19–22.
<https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i2.29>
- Dinkes Provinsi Sumatra Selatan. (2020). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Users/Administrator/Downloads/DINKES%20SUMSEL%20ASFIKSIA.pdf diakses pada 02 April 2023
- Fransiska, P. (2019). Hubungan Antara Paritas dan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Cendekia Medika*, 4(2), 88–92.
http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/145
- Fitriana, Yuli. 2020. “Risk Factors Of Asphyxia Neonatorum On Poned Public Health Care In Palu City” Thesis
- Henny Syafitri, A. dan J. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.); 1st ed.). Ahlimedia Pres.
- IDAI. 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Asfiksia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Asfiksia.
- Khoiriah, A., & Pratiwi, T. (2019). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal ‘Aisyiyah Medika*, 4(2), 174–188.
- Lubis, Endang. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Di Rsud Kabupaten Tapanuli Selatan”. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Vol. 5 No.1 Juni 2020.
- Munawwaroh, Fadilatul. (2020). “Usia Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”. Skripsi
- Mutiara, Arta. (2020). “Hubungan Jenis Persalinan Dan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Selasih Kabupaten Pelalawan Tahun 2019”. Jurnal Kesehatan Tambusai Volume 1 No.2 2020.
- Novita Lusiana, R. A. dan M. M. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan*.
- Nurhasanah, S. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD DR. M Yunus Bengkulu*. Skripsi: Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Lestari, R. D. dan Putri, N. N. B. K. A. (2019). *Analisis Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir*. Jurnal Ners dan Kebidanan. Available at:
<https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/download/429/451>
- Prima, D. R., Hasdela, P., Lubis, I. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Kemuliaan, B., & Umum, R. S. (2020). Analisis Hubungan Ketuban Pecah Dini Terhadap Kejadian Asfiksia Di Rsu Budi Kemuliaan Analysis Correlation of Premature Rupture of Membranes With Incidence of Asphyxia At Budi Kemuliaan General Hospital. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 271–280.
- Ramadhani, P.U. (2018). “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit

- Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kabupaten Asahan Tahun 2017". Skripsi: Politeknik Kesehatan Medan
- Sadanoer, I. M., & Ayuning Tyas, D. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Bidan Komunitas*, 111(3), 93–98. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>
- Shanun, S.S. (2022). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2021*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Setiyawami (ed.); 2nd ed.). Alfabeta.
- Syarif, D., & Umar, N. S. (2019). Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(2), 136–142. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i2.108>
- Thania, S, dkk. (2023). “Aktor Risiko Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu”. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, Vol. 1 No. 1
- Windari, Arindiah Puspo. (2020). “Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum di Puskesmas Perawatan Pulauw”. *Jurnal Global Health Science Volume 5 Number 3*, September 2020 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e)
- Yulfitria, F. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Gangguan Mentruiasi Pada Mahasiswa Kebidanan Jakarta. *Midwives Leading The Way with Quality Care*, 317.