

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM

Theresia Asmaningsih Retno Rahayu¹, Sabar Santoso², Munica Rita Hernayanti³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: theresiaasmaningsih@yahoo.co.id.

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143.

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: municaadriana@gmail.com.

ABSTRACT

The incidence rate of neonatal asphyxia in Kulon Progo Regency Hospital has increased between 2011 to 2012. 35.6% in 2011 to 38.5% in 2012. The act of childbirth in hospitals also increased between 2011 (48.5%) to 2012 (50.3%). Research to determine the type of labor relationship with the incidence of neonatal asphyxia in Kulon Progo district hospitals in 2012. This is a type of observational analytic study using a case-control study design (retrospective). Subjects were Babies born Apgar <7 and ≥ APGAR 7. Total baes born with a sample of 100 cases and 100 kontrols. asphyxia dependent variable and the independent variable types delivery. The analysis used Chi-square with significance level 0.05. Risk Estimate and test (OR). The results of Chi-Square test with α value of 0.05 obtained value $p = 0.000$, which means there is a significant relationship between the type of delivery with the incidence of neonatal asphyxia. OR calculation results showed a mean value of 3.79 Babies born with artificial birth had 3.79 times greater risk than the Babies born with spontaneous labor. There is significant correlation between the type of delivery with the incidence of neonatal asphyxia in Kulon Progo district hospitals in 2012. Babies born through artificial birth asphyxia have likely experienced 3,79 times greater than infants born spontaneously.

Keywords: type labor, asphyxia neonatorum

INTISARI

Angka Kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Kulon Progo mengalami peningkatan antara tahun 2011 sampai dengan tahun 2012. Pada tahun 2011 35,6% menjadi 38,5 % pada tahun 2012. Di RSUD tersebut persalinan tindakan juga meningkat antara tahun 2011(48,5 %) sampai dengan tahun 2012 (50,3%). Penyebab kematian neonatorum di Kabupaten Kulon Progo 25 % disebabkan karena asfiksia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD kabupaten Kulon Progo tahun 2012. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian case kontrol (*retrospective*). Subyek penelitian adalah BBL APGAR <7 dan BBL dengan APGAR ≥ 7. Jumlah sampel 100 kasus dan 100 kontrol. Variabel dependen asfiksia dan variable independen jenis persalinan. Analisa yang digunakan *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. dan uji *Risk Estimate* (OR). Hasil uji *Chi-Square* dengan α 0,05 didapatkan nilai *p-value* = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hasil perhitungan OR menunjukkan nilai 3,79 yang artinya BBL dengan persalinan buatan mempunyai resiko 3,79 kali lebih besar dibandingkan dengan BBL dengan persalinan spontan. Ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD kabupaten Kulon Progo tahun 2012. Bayi yang lahir melalui persalinan buatan mempunyai kemungkinan mengalami asfiksia 3,79 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara spontan.

Kata kunci: jenis persalinan, asfiksia neonatorum

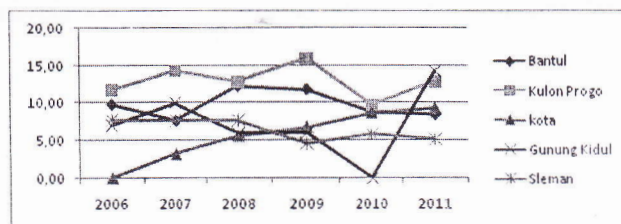
PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Bayi merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Asfiksia neonatus merupakan urutan pertama penyebab kematian neonatus di negara berkembang yaitu sebesar (33%), sementara BBLR (19%), dan prematuritas (10%).¹

Profil kesehatan Indonesia tahun 2008 menunjukkan bahwa, pada tahun 2007 Indonesia menempati posisi ke-3 untuk Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN (Association of South East Asian Nations) yakni 34 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan posisi pertama ditempati oleh Laos dan Myanmar dengan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 70 per 1.000 kelahiran hidup dan posisi kedua ditempati oleh Kamboja dengan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 67 per 1.000 kelahiran hidup.¹

Kementerian Kesehatan menetapkan RPJMN dengan target pada tahun 2014 menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 24/1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu (AKI) 118/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs tahun 2015 AKI 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB 23/1000 kelahiran hidup. (MDGs, 2010). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKB di Indonesia mencapai 34/1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya asfiksia yaitu sebesar 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), sedangkan Angka Kematian Neonatal sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup.¹

Angka Kematian Bayi di DIY mengalami penurunan yang signifikan setelah tahun 1990. Tetapi pada tahun 2010 dan tahun 2011 Angka Kematian Bayi masih tetap sama yaitu 17 bayi per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian bayi di masing-masing kabupaten di DIY dari tahun 2006 - 2011 dapat diketahui dari Grafik 1.

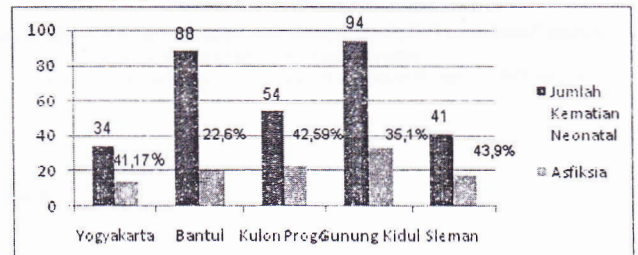


Sumber : Dinkes Provinsi DIY 2012

Grafik 1.
Angka Kematian Bayi Tingkat Kabupaten di Propinsi DIY

Data juga menunjukkan Kematian Neonatal, di propinsi DIY pada tahun 2011 sebanyak 311 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 241 kasus, asfiksia merupakan penyebab Kematian Neonatal ke dua setelah BBLR.²

Jumlah Kematian Neonatal dengan asfiksia sebagai penyebabnya dapat diketahui dari Grafik 2.



Sumber : Dinkes Provinsi DIY 2012

Grafik 2.
Jumlah Kematian Neonatal dengan Angka Kejadian Asfiksia sebagai Penyebabnya di Propinsi DIY Tahun 2011

Dari Grafik 2, dapat diketahui prosentase kejadian asfiksia sebagai salah satu penyebab Kematian Neonatal dari masing-masing kabupaten di Propinsi DIY tahun 2011. Dari grafik 2 juga dapat diketahui bahwa Kabupaten Kulon Progo menempati urutan ke-2 setelah kabupaten Sleman.³

Grafik 1. menunjukkan bahwa pada tahun 2011 Angka Kematian Bayi tertinggi adalah Kabupaten Gunung Kidul, dan Kabupaten Kulon Progo menempati urutan ke-2, namun apabila dilihat dari kurun waktu 5 tahun sebelumnya Kabupaten Kulon Progo selalu menempati urutan pertama. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih mengingat Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator kesehatan utama suatu negara atau komunitas, karena dapat menggambarkan keadaan kesehatan ibu hamil, kualitas dan akses terhadap pelayanan kesehatan, keadaan sosial ekonomi dan praktek pelayanan kesehatan masyarakat.

Dari laporan Audit Maternal Perinatal tahun 2011 diketahui bahwa penyebab utama kematian bayi di Kabupaten Kulon Progo adalah Asfiksia (25%) dan BBLR (25%)⁵. Bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo pada tahun 2010 menurut Data Audit Maternal Perinatal, dari seluruh bayi yang lahir terdapat 35,3% mengalami asfiksia neonatorum, sedangkan pada tahun 2011 terdapat 35,6% dan tahun 2012 38,5% Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo.⁴

Data hasil studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo, pada tahun 2011 tercatat jumlah persalinan 2101, dari jumlah tersebut

terdapat 1020 (48,5 %) persalinan dengan tindakan yang terdiri dari induksi persalinan 10,98 %, vacuum ekstraksi 5,13%, brach 4,32% dan *seksio caesaria* 28,05%. Sedangkan pada tahun 2012 jumlah persalinan 2301 dari jumlah tersebut terdapat 1157 (50,28 %) persalinan dengan tindakan yang terdiri dari induksi persalinan 8,16 %, *vacum ekstraksi* 5,25%, *brach* 1,65% dan *seksio caesaria* 35,20%.

Tingginya angka persalinan buatan dengan vacuum ekstraksi maupun *seksio caesaria* dan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Kulon Progo menarik peneliti untuk mengetahui apakah persalinan buatan meningkatkan kejadian asfiksia neonatorum.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *case kontrol*. Variabel dalam penelitian ini adalah : Variabel independent yaitu jenis persalinan, skala datanya nominal. Variabel *dependent* yaitu asfiksia neonatorum, skala datanya nominal.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Kulon Progo yang dilakukan pada tanggal 12-17 Juli 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir hidup yang tercatat dalam Rekam Medik di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo pada bulan Januari-Desember 2012 yang berjumlah 2301. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dan didapatkan sampel minimal dengan menggunakan rumus Lemeshow adalah sejumlah 100 bayi untuk kasus dan 100 bayi untuk sampel kontrol.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, entry, tabulating data*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis untuk variabel *independent* dan analisis untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan uji analisa chi-square. Jika nilai *p-value* < 0,05 maka artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Setelah itu dilakukan analisa dengan uji Risk Estimate (OR) untuk mengetahui apakah jenis persalinan benar berpengaruh terhadap terjadinya asfiksia neonatorum yaitu dengan membandingkan kekerapan pajanan faktor resiko tersebut pada kelompok kasus dengan kelompok kontrol.

HASIL

Sampel dalam penelitian ini adalah neonatus dari ibu yang memiliki riwayat persalinan baik spontan maupun buatan yang berjumlah 200 (100 sampel kasus dan 100 sampel kontrol).

Berdasarkan umur ibu dari semua sampel kasus dan kontrol mempunyai usia yang tidak beresiko. Demikian juga dengan umur kehamilan, hal tersebut dikarenakan peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi untuk sampel kasus dan kontrol.

Tabel 1.

Distribusi Frekwensi Persalinan Buatan Berdasarkan Jenis Persalinan pada Sampel Kasus dan Kontrol

Persalinan buatan	Kasus		kontrol		total	
	F	%	f	%	f	%
Sc	38	40.4	27	28.7	65	69,1
Ve	25	26.6	4	4.3	29	30.9
total	63	67	31	33	94	100

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat 69,1% jenis persalinan buatan Sectio Caesaria dan 30,9% persalinan vacuum ekstraksi pada sampel kasus dan kontrol. Jenis Persalinan pada sampel kasus dan kontrol di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2012 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.

Distribusi Frekwensi Ibu Bersalin Berdasarkan Jenis Persalinan pada sampel Kasus dan Kontrol

No. Jenis Persalinan	Kelompok kasus		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
1. Buatan	63	63	31	31
2. Spontan	37	37	69	69
Total	100	100	100	100

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian bahwa pada kelompok kasus terdapat 63% jenis persalinan buatan dan 37% persalinan spontan sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 69% persalinan spontan dan 37 % persalinan buatan.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo maka digunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan 0,05.

Tabel 3

Tabulasi Silang Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Persalinan	Asfiksia		Total	P value
	Kasus	Kontrol		
Buatan	63 63,0%	31 31,0%	94 47,0%	0,000
Spontan	37 37,0%	69 9,0%	106 53,0%	
Total	100 100,0%	100 100,0%	100 100,0%	

Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 94 persalinan buatan pada sampel kasus dan kontrol terdapat 63% BBL yang mengalami asfiksia neonatorum dan 37% yang tidak mengalami asfiksia. Sementara dari 106 persalinan spontan terdapat 69% BBL yang tidak mengalami asfiksia dan 37% yang mengalami asfiksia.

Hasil uji *Chi-Square (continuity correction)* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan, artinya ada hubungan signifikan antara jenis persalinan dengan asfiksia neonatorum di Di RSUD Kabupaten Kulon Progo tahun 2012.

Didapatkan hasil nilai *Odds Ratio (OR)* = 3,79 yang artinya bayi yang dilahirkan melalui persalinan buatan mempunyai kemungkinan mengalami asfiksia sebesar 3,79 kali dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan melalui persalinan spontan.

PEMBAHASAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Menurut Purnomo tahun 2009 persalinan berdasarkan definisinya dibagi menjadi 2 macam yaitu persalinan spontan dan buatan.⁵

Hasil pengujian menunjukkan terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan asfiksia neonatorum di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo. Hasil uji *Chi-Square (continuity correction)* dengan $p\text{ value} = 0,000$, nilai ini lebih kecil dari α (0,05) berarti signifikan, artinya ada hubungan signifikan antara jenis persalinan dengan asfiksia neonatorum di Di RSUD Kabupaten Kulon Progo tahun 2012.

Hasil perhitungan OR menunjukkan nilai 3,79 yang berarti neonatus yang mengalami persalinan buatan memiliki peluang 3,79 kali menderita asfiksia daripada neonatus yang lahir secara spontan.

Berdasarkan tabel 5 terdapat 29 persalinan buatan dengan vacuum ekstraksi dari 200 sampel. Persalinan buatan ekstraksi vakum juga meningkatkan risiko terjadinya asfiksia neonatorum. Perdarahan intrakranial karena cedera kepala tersebut dapat menyebabkan terganggunya proses sirkulasi oksigen ke otak sehingga bisa menyebabkan asfiksia.¹⁷ Hal ini didukung oleh penelitian Ida Yuliana, yang meneliti tentang faktor risiko persalinan dengan ekstraksi vacuum terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir di RSUD Wates, hal ini menunjukkan bahwa ekstraksi vakum dapat meningkatkan risiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.⁶

Pada penelitian ini didapatkan persalinan dengan *secsio sesaria* sebanyak 65 dari total sampel 200. Pada persalinan dengan seksio sesaria pasti dilakukan anestesi. Pemberian anestesi pada *seksio sesaria* memerlukan pertimbangan pengaruh obat dan zat anestetik pada saat perpindahan transplasental. Perpindahan obat narkotik melalui plasenta bisa mengakibatkan depresi bayi setelah lahir.

Penelitian Istikomah di Rumah Sakit Bakti Rahayu Surabaya dengan hasil, didapatkan hubungan antara jenis persalinan (*secsio sesaria*) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hal ini juga sesuai dengan teori Prawiroharjo yang mengatakan bahwa pemberian zat anestesi bisa mengakibatkan bayi tertidur sewaktu dilahirkan. Secara tidak langsung pemberian anestesi ini berpengaruh pada janin dan bisa menimbulkan gangguan pernafasan sesudah lahir.⁸

Dengan demikian kejadian asfiksia pada bayi baru lahir ada hubungannya dengan jenis persalinan yang dialami, hal ini serupa dengan teori Manuaba (2007) yang mengatakan bahwa penyebab terjadinya asfiksia salah satunya adalah jenis persalinan.⁹

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan setelah dilakukan analisis serta pembahasan, maka dapat dirumuskan beberapa kesimpulan antara lain terdapat hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2012. Jenis persalinan buatan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo didapatkan persalinan dengan *secsio sesaria* lebih banyak dibandingkan dengan persalinan ekstraksi vacuum. Sedangkan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebagian besar dilahirkan dengan cara buatan, dan bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia sebagian besar dilahirkan secara spontan.

Hasil perhitungan OR menunjukkan nilai 3,79 yang berarti bayi yang lahir melalui persalinan buatan mempunyai kemungkinan mengalami asfiksia sebesar 3,79 kali dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara spontan.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian, bahwa ada hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum maka ada beberapa saran yang dapat dikemukakan oleh penulis antara lain : bagi Kepala Ruang Bersalin hendaknya tetap meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan fihak terkait dalam mengelola dan meningkatkan pelayanan maternal perinatal khususnya di ruang bersalin. Bagi Bidan, untuk merencanakan persalinan yang aman, hendaknya bidan mampu melakukan scrining atau deteksi dini risiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir sebelum memberikan asuhan persalinan baik pada persalinan spontan maupun persalinan buatan, sehingga dapat mencegah dan mengantisipasi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2008, *Profil Kesehatan Indonesia*
2. Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2011. *Profil Kesehatan*.
3. Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2012. *Profil Kesehatan*.
4. Data sekunder RSUD Kulon Progo . *Laporan Audit Maternal Perinatal*
5. Purnomo, Aris. (2009). *Konsep Persalinan Normal*. 8 Febuari 2011, <http://arispurnomo.com/konsep-persalinan-normal>
6. Ida Yuliana. 2006 , Karya Tulis Ilmiah: *Faktor Resiko Persalinan Ekstraksi Vakum Terhadap Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Tahun 2006*
7. Istikomah. 2011, Karya Tulis Ilmiah: *Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Bakti Rahayu Surabaya*
8. Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan* Edisi Pertama Cetakan Kelima. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
9. Manuaba, I.B.G. et al. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC