

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD DR. IBNU SUTOWO BATURAJA KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TAHUN 2016

Heriani

Dosen Program DIII Kebidanan STIKES Al-Ma'arif Baturaja

Jl.Dr. Mohammad Hatta No.678 B Baturaja OKU

Email : herianibta@gmail.com

Abstrak: Produksi ASI yang rendah merupakan salah satu akibat dari kurang sering menyusui Asfiksia neonatorum menyebabkan bayi terlihat lemah, mengalami penurunan denyut jantung secara cepat, tubuh menjadi biru atau pucat dan refleks – refleks melemah sampai menghilang dan terjadi ketika bayi tidak cukup menerima oksigen sebelumnya, selama atau setelah kelahiran. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin di Ruang Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016 yang berjumlah 1395 persalinan dengan sampel 311 orang. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan tabel distribusi dan uji statistik *Chi-Square*, dengan derajat kepercayaan 95%. Pada analisa univariat dari 311 responden yang mengalami kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 195 responden (62,7%) dan yang tidak mengalami kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 116 responden (37,3%), responden yang mengalami KPD sebanyak 159 responden (51,1%) dan yang tidak mengalami KPD sebanyak 152 responden (48,9%). Pada analisa bivariat didapatkan Ada hubungan yang bermakna antara KPD dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir dengan *p value* 0,003. Ada hubungan yang bermakna antara KPD dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : KPD, kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir.

Referensi : 13 (2010 -2015)

Abstract: *Asphyxia neonatorum causes the infant to appear weak, rapidly decreases heart rate, the body becomes blue or pale and reflexes weaken until they disappear and occur when the infant does not receive enough oxygen before, during or after birth. This research use analytical method with cross sectional approach. The population in the study were all mothers in Maternity Room Dr. Ibnu Sutowo Baturaja in 2016 which amounted to 1395 deliveries with a sample of 311 people. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis using distribution table and Chi-Square statistical test, with 95% confidence degree. In univariate analysis of 311 respondents experiencing asphyxia occurrence in newborn as many as 195 respondents (62.7%) and who did not experience asphyxia incidence in newborn as much as 116 respondents (37.3%), respondents who experienced KPD As many as 159 respondents (51.1%) and those who did not experience KPD as many as 152 respondents (48.9%). In bivariate analysis obtained There is a significant relationship between KPD with the incidence of asphyxia in newborns with *p value* 0.003. There is a significant relationship between KPD and the incidence of asphyxia in newborns.*

Keywords : KPD, incidence of asphyxia in newborn

Reference : 13 (2010 – 2015)

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), traumalahir, tetanus

neonatorum, infeksi lain dan kelainan congenital.

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian bayi sebesar 34 kematian/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini sebanyak 47% meninggal pada masa neonatal, setiap lima menit terdapat satu neonatus yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya asfiksia yaitu sebesar

27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Adapun penyebab langsung kematian bayi baru lahir 29% disebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia (13%), tetanus (10%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan hematologik (5%), dan lain-lain (27%) (Rahmawati dkk, 2016).

Insidensi Ketuban Pecah Dini lebih kurang 10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi 6-19%. Sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan. Hampir semua Ketuban Pecah Dini pada kehamilan preterm akan lahir sebelum aterm atau persalinan akan terjadi dalam satu minggu setelah selaput ketuban pecah. Sekitar 85% morbiditas dan mortalitas perinatal disebabkan oleh prematuritas (Sualmah, 2012).

Faktor-faktor yang menyebabkan asfiksia diantaranya adalah faktor ibu, faktor plasenta, faktor persalinan dan faktor neonatus. Faktor risiko ibu terdiri dari usia <20 tahun atau >35 tahun, paritas, riwayat obstetri jelek, penyakit ibu seperti hipertensi, preeklamsi, anemia, Ketuban Pecah Dini, panggul sempit, dan infeksi intrauterin. Faktor risiko plasenta yaitu plasenta previa dan solusio plasenta. Faktor risiko persalinan yaitu persalinan buatan/anjuran dan partus lama. Faktor risiko neonatus yaitu masa gestasi, berat badan lahir, kehamilan ganda, malpresentasi, serta gawat janin (Novia dkk, 2015).

Ketuban Pecah Dini yaitu pecah ketuban 6 jam atau lebih sebelum kelahiran. Komplikasi yang dapat terjadi pada janin

dengan ketuban pecah dini yaitu prematuritas, infeksi, malpresentasi, prolapsus funikuli, dan mortalitas perinatal. Kedua jenis komplikasi tersebut dapat berakibat terjadinya asfiksia. Tempat yang paling sering terinfeksi adalah alat-alat respirasi (Rahmawati dkk, 2016).

Ketuban Pecah Dini mempengaruhi asfiksia karena terjadinya oligohidramnion yang menekan tali pusat sehingga tali pusat mengalami penyempitan dan aliran darah yang membawa oksigen ibu ke bayi terhambat sehingga menimbulkan asfiksia atau hipoksia. Terdapat hubungan antara terjadinya gawat janin dan derajat oligohidramnion. Semakin sedikit air ketuban, janin semakin gawat ini ditemukan baik di lapangan maupun di rumah sakit rujukan di Indonesia (Lia Lismiati, 2013).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ninik Azizah tahun 2013 tentang hubungan antara ketuban pecah dini dan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Ruang Ponek Bapelkes RSD Jombang, dimana terdapat hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang Kebidanan RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2016 jumlah persalinan sebanyak 1.371 persalinan, dengan kasus asfiksia sebanyak 194 kasus. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti, "Hubungan Ketuban Pecah Dini Kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin di Ruang Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016 yang berjumlah 311 persalinan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan kejadian asfiksia di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2017

No	Kejadian Asfiksia	Frekuensi	%
1.	Ya	195	62,7
2.	Tidak	116	37,3
Jumlah		311	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari Tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 311 responden yang mengalami kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu 195 responden (62,7%) lebih besar dibanding yang tidak mengalami kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu 116 responden (37,3%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan KPD di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2017

No	KPD	Frekuensi	%
1.	Ya	159	51,1
2.	Tidak	152	48,9
Jumlah		311	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari Tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 311 responden yang mengalami KPD yaitu 159 responden (51,1%) lebih besar dari dibandingkan yang tidak mengalami KPD yaitu 152 responden (48,9%).

Tabel 3 Hubungan KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2017

KPD	Kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir		Jumlah	P value
	Ya	Tidak		
	f	f	f	
Ya	113 (71,1 %)	46 (28,9 %)	159 (100 %)	0,003
Tidak	82 (53,9 %)	70 (46,1 %)	152 (100 %)	
Jumlah	195 (62,7 %)	116 (37,4 %)	311 (100 %)	

Sumber : Data Primer 2018

Dari Tabel 3 diketahui responden dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang mengalami KPD yaitu 113 responden (71,1 %) lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami KPD yaitu 82 responden (53,9 %).

PEMBAHASAN

Hubungan KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2017

Pada penelitian ini variabel KPD dikategorikan menjadi 2 yaitu Ya dan tidak. Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang mengalami KPD yaitu 113 responden (71,1%) lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami KPD yaitu 82 responden (53,9%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan *p value* 0,003 ini menunjukkan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Maka hipotesa yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2017 terbukti.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dkk (2016) di Ruang Medical Record RSUD Pariaman terdapat hubungan KPD dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir .

KESIMPULAN

Ada hubungan KPD dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Ibnu Soetowo Baturaja tahun 2017. Hal tersebut dibuktikan pada nilai uji statistik dengan nilai *p value* 0,003

REFERENSI

- A.Aziz Alimul Hidayat., 2013.. *Ilmu Kesehatan Anak*.Salemba Medika
- Choirunisaidah. 2014. *Asfiksia Neonatorum*. [http:// choirunisaidah.blogspot.com.id](http://choirunisaidah.blogspot.com.id) diakses pada tanggal 13 April 2017
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, John C, Hauth, Gilstrap, Larry C, Khatanine D, Wilnstrom, Obstetri Wiliam, Edisi ke-23.Jakarta : EGC:2010
- Lismiati., 2013. *Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*". STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Ai Yeyeh Rukiyah, Lia Yuliati. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Trans Info Media Jakarta
- Rahmawat L dan Mahdalena Prihatin Ningsih., 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Ruang Medical Record RSUD Pariaman*. Poltekkes Kemenkes Padang
- Liana M. 2015. *Konsep dasar Bayi baru lahir Fisiologis*. <http://merry-creations.blogspot.co..id> di akses pada tanggal 13 April 2017
- Safrina M.. (2015), *Pengaruh Karakteristik Individu dan Motivasi Terhadap Kompetensi Bidan Dalam Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir*. Pdf.
- Ni Nyoman Ayuk Widiani., 2016. *Faktor Risiko Ibu dan Bayi terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUP Sanglah Denpasar*" ini tepat pada waktunya. Universitas Udayana
- Novia Fajarwati, Pudji Andayani, Lena Rosida., 2015. *FHubungan Berat badan lahir dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Ulin Banjarmasin*" Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Edisi II. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Saifudin, AB. 2010. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2010. Ilmu Kebidanan. Edisi ke-3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.