

**HUBUNGAN PERSALINAN PRETERM DENGAN KEJADIAN
ASFIKSIA DI RSUD dr M.YUNUS BENGKULU
TAHUN 2022**

*The Relationship between Preterm Delivery and Asphyxia Events at Dr. M
Regional Hospital. Yunus Bengkulu 2022*

Andika Nurul Hikmah¹, Yuni Ramadhaniati¹, Iwan Suryadi¹

¹Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Email : andikanurulhikmah@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan preterm merupakan persalinan dengan masa gestasi kurang dari 259 hari atau kurang dari 37 minggu. Asfiksia merupakan suatu kejadian kegawatdaruratan yang berupa kegagalan bernafas secara spontan segera setelah lahir dan sangat berarti dan sangat berisiko untuk terjadinya kematian dimana keadaan janin tidak spontan bernafas serta teratur. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mempelajari hubungan persalinan preterm dengan asfiksia di RSUD dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah *Survey Analitik* dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan bayi yang dilahirkan di RSUD.dr.M Yunus Bengkulu sebanyak 291 bayi baru lahir ada 90 bayi mengalami asfiksia dan 201 bayi tidak mengalami Asfiksia. Teknik Pengambilan sampel dilakukan 1:1 yaitu sampel kasus (asfiksia) sebanyak 90 orang diambil secara Total sampling sedangkan sampel kontrol sebanyak 90 (tidak asfiksia) diambil secara *Systematic Random Sampling*. Hasil penelitian (1) Dari 180 responden terdapat 61 bayi yang mengalami persalinan preterm, sedangkan bayi yang tidak mengalami persalinan preterm sebanyak 119 orang di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022. (2) Dari 180 responden terdapat 90 bayi yang mengalami asfiksia, sedangkan bayi yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 90 bayi di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022. (3) Ada hubungan yang signifikan antara persalinan preterm dengan kejadian asfiksia di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan keeratan lemah.

Kata Kunci : Persalinan Preterm, Asfiksia

ABSTRACT

Preterm labor is labor with a gestation period of less than 259 days or less than 37 weeks. Asphyxia is an emergency event in the form of failure to breathspontaneously immediately after birth and is very significant and very risky for death if the fetus does not breathe spontaneously and regularly. This research aims to study the relationship between preterm labor and asphyxia at Dr.M.Yunus Regional Hospital Bengkulu in 2022. This type of research is an analytical survey using a cross-sectional design. The population in this study were all babies born at Dr.M.Yunus Regional Hospital Bengkulu Of the 291 newborns,

90 babies experienced asphyxia and 201 babies did not experience asphyxia. The sampling technique is carried out 1:1, namely case samples (asphyxia) A total of 90 people were taken by total sampling while a control sample of 90 was taken (not asphyxial) taken by mouth Systematic Random Sampling. Research results (1) Of the 180 respondents there were 61 babies who experienced preterm labor, while there were 119 babies who did not experience preterm birth at Dr.M.Yunus Regional Hospital Bengkulu in 2022. (2) Of the 180 respondents, 90 babies experienced asphyxia, while there were 90 babies who did not experience asphyxia at Dr.M.Yunus Regional Hospital Bengkulu in 2022. (3) There is a significant relationship between preterm labor and the incidence of asphyxia at Dr.M.Yunus Regional Hospital Bengkulu in 2022, with weak tightness.

Keywords: *Preterm Labor, Asphyxia*

A. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 secara global, 2,5 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan. Sekitar 7.000 kematian bayi baru lahir setiap hari dengan sekitar 1 juta meninggal pada hari pertama dan hampir 1 juta meninggal dalam 6 hari kedepan. risiko kematian anak adalah yang tertinggi dalam 28 hari pertama kehidupan, penyakit dengan kurangnya perawatan berkualitas saat lahir atau perawatan terampil dan perawatan segera setelah lahir dan di hari-hari pertama kehidupan. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau kurang bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatal (WHO, 2019).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator sensitive untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa. Salah satu target untuk pembangunan kesejahteraan adalah penurunan angka kematian bayi (AKB) sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah penduduk yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 KH pada tahun yang sama, berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota serta program kesehatan ibu dan anak, angka kematian neonatal di provinsi Bengkulu pada 4 tahun terakhir dari tahun 2017 hingga tahun 2020 berhasil menurunkan angka kematian neonatal dengan kondisi awal AKN yaitu sebesar 8 per 1.000 KH di tahun 2017 menurun menjadi 6 per 100.000 KH di tahun 2020 dengan demikian AKN provinsi Bengkulu tahun 2020 sudah mencapai target yang ditentukan. (Profil Kesehatan provinsi Bengkulu, 2020).

Penyebab utama kematian neonatal adalah asfiksia. Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat setelah lahir. Bayi mungkin lahir dalam kondisi asfiksia primer atau mungkin dapat bernafas tetapi kematian mengalami asfiksia

beberapa saat setelah lahir yang disebut asfiksia sekunder (Indrayani, 2019).

Asfiksia adalah kegagalan bernapas yang terjadi secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. 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. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul (Wijono, 2019).

Persalinan preterm merupakan persalinan dengan masa gestasi kurang dari 259 hari atau kurang dari 37 minggu. kesulitan utama dalam persalinan preterm adalah perawatan bayinya semakin mudah usia kehamilan maka semakin besar morbiditas dan mortalitasnya. Bayi prematur dengan kondisi paru yang belum siap dan sebagai organ pertukaran gas yang efektif, hal ini merupakan faktor dalam terjadinya asfiksia (Indrayani, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD dr.M.Yunus Bengkulu, angka kejadian Asfiksia pada tahun 2020 tercatat 320 bayi baru lahir, dengan 80 bayi mengalami asfiksia, pada tahun 2021 tercatat 210 bayi baru lahir dengan kasus 60 bayi mengalami asfiksia, sedangkan pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 291 kasus bayi mengalami asfiksia dari 90 bayi baru lahir. (RSUD dr.M.Yunus Bengkulu, 2022).

Rumusan masalah penelitian ini adalah masih banyaknya kasus Asfiksia

di RSUD dr.M.Yunus Bengkulu, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ingin mengetahui apakah ada hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia di RSUD dr .M.Yunus Bengkulu Tahun 2022. Tujuan penelitian untuk mempelajari hubungan persalinan preterm dengan asfiksia di RSUD dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2022

B. Metode Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan penelitian adalah *Case Control*. Poulasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan bayi yang dilahirkan di RSUD.dr.M Yunus Bengkulu sebanyak 291 bayi baru lahir ada 90 bayi mengalami asfiksia dan 201 bayi tidak mengalami asfiksia. Pengambilan sampel dilakukan 1:1 yaitu sampel kasus (asfiksia) sebanyak 90 orang diambil secara *Total sampling* sedangkan sampel kontrol sebanyak 90 (tidak asfiksia) diambil secara *Systematic Random Sampling*. Teknik pengumpulan data sekunder dengan melihat Register perinatologi. Teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan analisis bivariat dengan uji chi-square (χ^2). Untuk mengetahui keeratan hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia, digunakan uji statistik *Contingency Coefficient* (C). Untuk mengetahui resiko dilakukan perhitungan *odds ratio* (OR).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variabel penelitian yang meliputi variabel independent yaitu persalinan preterm dan variabel dependent yaitu

kejadian asfiksia. Adapun hasil analisisnya sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Persalinan Preterm di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2022

Preterm	Frekuensi	Persentase (%)
Preterm	61	33.9
Tidak Preterm	119	66.1
Total	180	100.0

Berdasarkan tabel di atas dari 180 preterm dan 119 orang (66,1%) tidak sampel terdapat 61 orang (33,9%) preterm.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Asfiksia di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2022

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
Asfiksia	90	50.0
Tidak Asfiksia	90	50.0
Total	180	100.0

Berdasarkan tabel di atas dari 180 sampel terdapat 90 orang (50,0%) asfiksia sebagai sampel kontrol dan 90 orang (50,0%) tidak asfiksia sebagai sampel kasus.

preterm dengan kejadian Asfiksia di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022 yang menggunakan uji statistic Chi-Square (χ^2), sebelumnya dilakukan tabulasi silang terlebih dahulu.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan persalinan

Tabel 3

Hubungan Persalinan Preterm dengan kejadian Asfiksia di RSUD Dr.M Yunus Bengkulu tahun 2022

Preterm	Asfiksia						χ^2	P	C	OR
	Ya Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total					
	F	%	F	%	F	%				
Ya	39	43.3	22	24.4	61	33.9	6,348	0,012	0,196	2,364
Tidak	51	56.7	68	75.6	119	66.1				
Total	90	100.0	90	100.0	180	100				

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan tabulasi silang antara preterm dengan asfiksi, ternyata dari 90 orang asfiksia terdapat 39 orang preterm dan 51 orang tidak preterm dan dari 90 orang tidak asfiksia

terdapat 22 orang preterm dan 68 orang tidak preterm.

Hasil uji *Chi-Square (Continuity Correction)* diperoleh nilai $\chi^2=6,348$ dengan nilai p-value = 0,012 < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima

artinya signifikan. jadi ada hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia di RSUD M Yunus Bengkulu Tahun 2022

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh nilai $C = 0,196$ dengan $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$, artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\max}=0,707$. Karena nilai C berada pada interval $0,00-0,40$ artinya jauh dengan nilai $C_{\max}=0,707$ maka diperoleh kategori hubungan lemah.

Berdasarkan hasil uji Risk Estimate diperoleh nilai Odd Ratio = 2,364 artinya bayi yang lahir preterm beresiko mengalami kejadian asfiksia sebesar 2,364 kali lipat jika dibandingkan dengan bayi yang lahir tidak preterm.

D. Pembahasan

Berdasarkan tabel 3, Berdasarkan tabel di atas dari 180 sampel terdapat 61 orang preterm dan 119 orang yang mengalami persalinan preterm yang disebabkan oleh faktor maternal (hidramnion, plasenta previa, solutio plasenta, ruptur uteri, hipertensi) faktor janin (kehamilan ganda dan kelainan congenital). Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa faktor terjadinya persalinan preterm disebabkan oleh beberapa faktor lain yaitu, RDS, BBLR, KPD, Anemia, hidramnion, gemeli, plasenta previa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anasari dan Ika Pantiawati (2020) yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan preterm Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden paritas beresiko yaitu 83 responden (53,89%). Persalinan preterm lebih besar terjadi pada ibu dengan

karakteristik melahirkan pada usia kurang bulan, melakukan pemeriksaan kehamilan tidak lengkap, tidak memiliki riwayat keguguran, melahirkan anak lebih dari 4 dan mengalami komplikasi saat hamil.

Berdasarkan tabel di atas dari 180 sampel terdapat 90 orang, asfiksia sebagai sampel kontrol dan 90 orang tidak asfiksia sebagai sampel kasus. Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa ada faktor lain selain persalinan preterm yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia faktornya yaitu seperti RDS, BBLR, KPD, partus lama, lilitan tali pusat, preeklamsi, gemeli, hipertensi dan anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Agustin (2018), yang berjudul gambaran kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Kediri Tahun 2018. Keadaan bayi yang menyebabkan kejadian asfiksia meliputi preterm, BBLR, kelainan kongenital, ketuban bercampur mekonium. Faktor plasenta meliputi lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor persalinan meliputi partus lama atau macet, persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar distosia bahu, vakum ekstraksi, forseps) dan ketuban pecah dini.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan tabulasi silang antara preterm dengan asfiksia, ternyata dari 90 orang asfiksia terdapat 39 orang preterm dan 51 orang tidak preterm dan dari 90 orang tidak asfiksia terdapat 22 orang preterm dan 58 orang tidak preterm. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan, adapun bayi yang mengalami persalinan preterm tetapi tidak mengalami asfiksia ada faktor nya sendiri seperti BBLR, HMD,

sepsis neonatorum, neonatus infeksi, RDS, Hiperbilirubin, ikterus, hipoglikemi, dll.

Hasil uji *Chi-Square (Continuity Correction)* diperoleh nilai $\chi^2=6,348$ dengan nilai $p\text{-value} = 0,012 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya signifikan. jadi ada hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia di RSUD M Yunus Bengkulu Tahun 2020.

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh nilai $C = 0,196$ dengan $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$, artinya signifikan. Nilai C tersebut dibandingkan dengan nilai $C_{\max}=0,707$. Karena nilai C berada pada interval $0,00-0,40$ artinya jauh dengan nilai $C_{\max}=0,707$ maka diperoleh kategori hubungan lemah. Hal ini dikarenakan tidak semua ibu bersalin melahirkan bayi asfiksia dari ibu bersalin yang mengalami preterm akan tetapi ada faktor lain yang menyebabkan asfiksia seperti faktor persalinan, faktor janin, penyakit pada ibu dan bayi. Berdasarkan hasil uji Risk Estimate diperoleh nilai Odd Ratio = 2,364 artinya bayi yang lahir preterm beresiko mengalami kejadian asfiksia sebesar 2,364 kali lipat jika dibandingkan dengan bayi yang lahir tidak preterm.

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh nilai $C = 0,196$ bahwa hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah kategori lemah. Hal ini terjadi karena tidak semua ibu bersalin yang melahirkan bayi asfiksia mengalami persalinan preterm, masih ada faktor lain yang menyebabkan asfiksia seperti faktor persalinan, faktor janin dan penyakit pada ibu dan bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Iis Kurnia, (2019) tentang

hubungan persalinan preterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kota Kendari, ada hubungan yang signifikan antara persalinan preterm dengan kejadian asfiksia neonatorum dimana pada penelitian ini dijelaskan berbagai macam faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

E. Kesimpulan

1. Dari 180 responden terdapat 61 bayi yang mengalami persalinan preterm, sedangkan bayi yang tidak mengalami persalinan preterm sebanyak 119 orang di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022.
2. Dari 180 responden terdapat 90 bayi yang mengalami asfiksia, sedangkan bayi yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 90 bayi di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022.
3. Ada hubungan yang signifikan antara persalinan preterm dengan kejadian asfiksia di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2022, dengan keeratan lemah.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, S. A., & Khofiyah, N. (2020). *Resiko Persalinan Induksi Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir*. Proceeding of The URECOL, 2020;293-297
- Diana Sulis dan Erfiani Mail, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru lahir*. Jawa Tengah. CV Oase Group.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu : Dinkes Provinsi Bengkulu

- Erawati AD. 2010. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan normal*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*
- Kementrian Kesehatan RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Mutiara, A. (2020). *Hubungan Jenis Persalinan Dan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Selasih Kabupaten Pelalawan*. Diambil dari: Volume 1, No 2 2020 Jurnal Kesehatan Tambusai.
- Prawirohardjo, Sarwono 2018. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. 1st ed. cetakan kelima Abdul Bari Saifuddin, editor. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- RSUD Dr. M Yunus 2022. *Data Asfiksia Neonatorum di ruang Perinatologi*
- Vidia dan Pongki Jaya. 2016. *Asuhan kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Trans Info Media.
- Sembiring, Br, Juliana (2019). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta. Grup Penerbitan CV budi utama 2019.
- Wahyuningsih, (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Preterm di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2016*. Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (1) 2017.
- WHO (2019). *Newborns Reducing Mortality*.
- Wijayanegara,(2019) . H. dkk. *Prematuritas*. Bandung : Refika Aditama. 2019.
- Wiknjosastro (2019). *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2019; 523 - 529.