



**Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian
Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud
H. Hanafie Muara Bungo**

Tiara Rizky Novita

Akademi Kebidanan Amanah Muara Bungo

Email :Tiararizkynovita@gmail.com

Abstrak

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian pada bayi adalah asfiksia neonatorum. Kejadian asfiksia mencapai 115 kasus dari 1.233 kelahiran bayi (9,3%). Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo sebanyak 1.233. Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara total sampling berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 789. Dari 789 responden, mayoritas ibu bersalin dengan umur tidak beresiko (79,21%), dan paritas tidak beresiko (55,39%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square antara umur ibu dengan kejadian asfiksia (χ^2 hitung = 0,681). Paritas ibu dengan kejadian asfiksia (χ^2 hitung = 0,096). Tidak ada hubungan antara umur, paritas ibu dengan kejadian asfiksia
Kata Kunci: Umur, Paritas, Asfiksia

Abstrak

The Infant Mortality Rate (IMR) in 2019 was 32 per 1000 live births. One of the causes of death in infants is neonatal asphyxia. The incidence of asphyxia reached 115 cases from 1,233 baby births (9.3%). This research is an analytical study with a cross sectional design. The population in this study was all 1,233 newborn babies at H. Hanafie Muara Bungo Regional Hospital. The sampling in this study was a total sampling based on predetermined inclusion criteria, so that the sample in this study was 789. Of the 789 respondents, the majority of women giving birth were of no risk age (79.21%), and no risk parity (55.39%). Based on the results of statistical tests using chi square between maternal age and the incidence of asphyxia ($\chi^2 = 0.681$). Maternal parity with the incidence of asphyxia (χ^2 count = 0.096). There was no relationship between age, maternal parity and the incidence of asphyxia

Keywords: Age, Parity, asphyxia

PENDAHULUAN

Menurut WHO tahun 2019 dalam laporannya menyebutkan bahwa asfiksia neonatorum merupakan penyebab utama kematian, pada tahun 2017 asfiksia neonatorum (33%) Prematuritas (10%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (19%) dari 100.00 kelahiran bayi neonatus (Thonk, 2017). Oleh karena itu dapat diketahui bahwa penyebab langsung kematian bayi disebabkan oleh asfiksia, komplikasi pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung AKB adalah faktor lingkungan, perilaku, genetik dan pelayanan kesehatan sendiri (Alhuda, 2014).

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi tidak bernafas secara spontan dan teratur segera setelah bayi lahir. Seringkali bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin akan mengalami asfiksia sesudah persalinan. Masalah ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu, tali pusat atau masalah pada bayi selama atau sesudah persalinan (Wiknjastro, 2008).

Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian asfiksia di rumah sakit pusat rujukan propinsi di Indonesia sebesar 41,94%. Di Indonesia angka kejadian asfiksia kurang lebih 40 per 1000 kelahiran hidup secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahunnya karena asfiksia. Didaerah pedesaan Indonesia angka kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 31-56,5%. Dan asfiksia menjadi penyebab 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun (Tahir, et al, 2012).

Data mengungkapkan bahwa kira-kira 10% bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk mulai bernafas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut. yang ekstensif 5% bayi pada saat lahir membutuhkan tindakan resusitasi yang ringan seperti stimulasi untuk bernafas, antara 1% sampai 10% bayi baru lahir dirumah sakit membutuhkan bantuan ventilasi dan sedikit saja yang membutuhkan intubasi dan kompresi dada (Sholeh, 2008).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah : umur ibu, umur kehamilan, BBLR, dan paritas ibu. Umur ibu pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyelamatkan generasi penerus dapat terjamin, di usia muda/remaja (di bawah umur usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan di usia tua (diatas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinannya serta alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Safitri, 2010).

Umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan umur beresiko untuk hamil dan melahirkan. Bagi ibu yang berumur <20 tahun dikarenakan organ-organ reproduksinya belum siap untuk menerima kehamilan, hal ini perlu untuk menunda kehamilannya. Sedangkan bagi ibu yang berumur >35 tahun perlu untuk mengakhiri kehamilan karena organ-organ reproduksinya sudah berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan dan proses persalinan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadinya perdarahan, plasenta previa, solutio plasenta yang dapat berakhir dengan

terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Purnamaningrum, 2010, dalam Lestary, et al, 2016).

Paritas adalah jumlah anak yang telah di lahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal, paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Paritas yang rendah (paritas satu), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (Winkjosastro, 2008).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafi Muara Bungo tahun 2018 kejadian asfiksia sebanyak 190 kasus asfiksia dari 1102 kelahiran bayi (17,2%) dan menurun pada tahun 2019 yaitu 156 kasus asfiksia dari 1493 kelahiran bayi (10,4%) dan bulan Januari sampai bulan September tahun 2020 sudah ditemukan kasus asfiksia sebanyak 115 kasus dari 1233 kelahiran bayi (9,3%).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Lokasi penelitian dilakukan Di RSUD H. Hanafie Muara Bungo. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada pada bulan Februari-Maret tahun 2021. Populasi Penelitian ini yaitu 1233 bayi. dengan jumlah sampel 789 bayi.

Data yang digunakan padapenelitian ini adalah data sekunder. Pengolahan data dilakukan secarakomputerisasi, yaitu menggunakan proses *editing, coding*(Kode), Data *entry*danmelakukan teknik analisis. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis *Univariate* dan *bivariate* dengan menggunakan rumus *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariate

Table 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir menurut Umur Ibu di RSUD H. Hanafie Muara Bungo

Umur	F	%
Tidak Beresiko	625	79,21
Beresiko	164	20,79
Jumlah	789	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu bersalin dengan umur tidak beresikosebanyak 625 orang (79,21%), dan minoritas ibu bersalin dengan umur beresiko sebanyak 164 orang (20,79%).

Umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Sedangkan umur <20 tahun dan >35 tahun termasuk kedalam kategori umur beresiko. hal ini terjadi dikarenakan kurangnya informasi tentang umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan.

Table 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir menurut Paritas Ibu di RSUD H. Hanafie Muara Bungo

Paritas	F	%
Tidak Beresiko	437	55,39
Beresiko	352	44,61
Jumlah	789	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui mayoritas ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko sebanyak 437 orang (55,39%), dan minoritas ibu bersalin dengan paritas beresiko sebanyak 352 orang (44,61%).

Menurut Prawirohardjo (2006), menyatakan bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Tingkat paritas telah menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan si ibu maupun si anak. Dikatakan umpamanya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi (Notoatmodjo, 2007).

Sebagian dari jumlah ibu yang bersalin yang memiliki paritas beresiko. Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya informasi tentang paritas yang aman, sehingga ibu kurang mengetahui resiko yang akan terjadi jika hamil atau bersalin pada paritas beresiko.

2. Hasil Analisis Bivarite

Table 3
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo

Umur	Asfiksia				Total		P
	Tidak		Ya		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak beresiko	573	91,68	52	8,32	625	100	0,681
Beresiko	147	89,63	17	10,37	164	100	
Total	720	91,25	69	8,75	789	100	

Berdasarkan tabel umur ibu tidak beresiko, bayi baru lahir yang mengalami asfiksia lebih kecil yaitu 52 (8,32%) dari pada bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia yaitu 573 (91,68%). Sedangkan pada proporsi umur ibu beresiko, bayi baru

lahir yang mengalami asfiksia lebih kecil yaitu 17 (10,37%) dari pada bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia yaitu 147 (89,63%).

Dari uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan chi-squaredidapatkan χ^2 hitung sebesar 0,681 lebih kecil dari χ^2 tabel sebesar 3,841 dengan $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan umur ibu dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo tahun 2021.

Semua umur ibu bersalin dapat mengakibatkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, sehingga faktor umur bukan merupakan faktor yang dominan yang menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Banyak faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya faktor ibu meliputi partus lama, plasenta previa, solusio plasenta, pre eklampsia, eklampsia, serta faktor dari janin itu sendiri diantaranya prematur, BBLR.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan kejadian asfiksia adalah faktor ibu yaitu usia ibu <20 tahun dan >35 tahun (DepKes RI, 2017 dalam Lestary, et al, 2018).

Umur <20 tahun beresiko dikarenakan ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) dan secara mental, sedangkan pada umur >35 tahun organ reproduksi mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut merupakan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, rupture uteri, solusio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Purnamaningrum, 2018 dalam Lestary, et al, 2019).

Table 4
Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo

Paritas	Asfiksia				Total	P	
	Tidak		Ya				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak beresiko	400	91,53	37	8,47	437	100	0,096
Beresiko	320	90,91	32	9,09	352	100	
Total	720	91,25	69	8,75	789	100	

Berdasarkan tabel paritas ibu tidak beresiko, bayi baru lahir yang mengalami asfiksia lebih kecil yaitu 37 (8,47%) dari pada bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia yaitu 400 (91,53%). Sedangkan pada proporsi paritas ibu beresiko, bayi baru lahir yang mengalami asfiksia lebih kecil yaitu 32 (9,09%) dari pada bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia yaitu 320 (90,91%).

Dari uji statistik didapatkan χ^2 hitung sebesar 0,096 lebih kecil dari χ^2 tabel sebesar 3,841 dengan $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan paritas ibu dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo tahun 2021.

Paritas berapapun dapat mengakibatkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, sehingga faktor paritas bukan merupakan faktor yang dominan yang

menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, melainkan faktor predisposisi kelahiran prematur dan BBLR yang mengakibatkan terjadinya asfiksia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lestary, et al, 2019, yang menerangkan bahwa paritas ibu berpengaruh secara signifikan terhadap kelahiran prematur, kelahiran prematur berpengaruh secara signifikan terhadap BBLR, dan BBLR berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian asfiksia. Sehingga, ada pengaruh tidak langsung antara paritas dengan kejadian asfiksia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mayoritas ibu bersalin dengan umur tidak beresiko sebanyak 625 orang (79,21%).
2. Mayoritas ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko sebanyak 437 orang (55,39%).
3. Tidak ada hubungan umur ibu dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo tahun 2021.
4. Tidak ada hubungan paritas ibu dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD H. Hanafie Muara Bungo tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2018. "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik". Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, Eko. 2017. "Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat". Jakarta : EGC
- Dahlan, M Sopiudin. 2019. "Statistik Untuk kedokteran Dan Kesehatan". Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Alimul. 2017. "Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data". Jakarta : Salemba Medika
- Lestary, et al, 2016. "Path Analysis on the Determinantas of Neonatal Asphyxia at Dr. Saiful Anwar Hospital", Malang.
- Manuaba, Ida Bagus Gde . 2018. "Kapita selekta penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginikologi" : jakarta EGC
- Mardiyaningrum, Dwi. 2015. "Hubungan Beberapa Faktor Ibu dengan kejadian Asfiksia Neonatorum di Badan RSUD Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2005".
- MenKes RI. 2017. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Peoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- Mirzayanti, 2010. "Asuhan Kebidanan Pada Bayi ny. S dengan Asfiksia Ringan di RSUD Syekh Gowa Tahun 2010".
- Nanny Lia Dewi ,Vivia n. 2010. "Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita". Jakarta: Salemba Medika.

- Ningsih, TA. 2012. "Asuhan Kebidanan pada Bayi Bayi Baru Lahir Ny.DenganAsfiksia Sedang Di RB Restu Ibu Sragen".
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. "Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta" : Rineka Cipta
- Novisye dan Kusmiyati. 2018. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum".
- Nurmuslihatun ,wafi ,2010. "Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita" : Fitramaya
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. "Ilmu Kebidanan". Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto, Agus. 2017. "Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan". Yogyakarta : Nuha Medika
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012
- Wiknjosastro, G. 2018. "Asuhan Persalinan Normal". Jakarta: JNPK-KR
- World Health Organization, 2007. Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir. Jakarta : EGC
- Yuliana. 2011. "Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin"