

NASKAH PUBLIKASI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ASFIKZIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN
LOMBOK UTARA



IDAIYAH
113421140

PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023

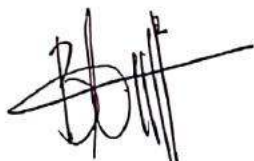
PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama : Idaiyah NIM : 113421140 Dengan Judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara “ telah di pertahankan di depan tim penguji tanggal.....2023

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing 1

Tanggal



Baiq Disnalia Siswari, S.ST., M.Kes
NIDN 0819128903

(26 - 05 - 2023)

Pembimbing 2

Tanggal



Nurannisa Fitria A, S.Tr., Keb, M.K.M
NIDN 0830049202

(27 - 05 - 2023)

Mengetahui
Program Studi S1 Pendidikan Bidan



Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN0808108904

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ASFIKSIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
LOMBOK UTARA TAHUN 2022**

Idaiyah, Baiq Disnalia Siswari², Nuranisa Fitria³

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Asfiksia adalah umur, paritas, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), anemia, Berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. Apabila asfiksia tidak diatasi akan mengakibatkan kematian bayi.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Lombok Utara Tahun 2022.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian Observasional Analitik metode case control dengan pendekatan retrospektif. Sampel dalam penelitian berjumlah 90 dengan 45 sampel kasus yaitu bayi dengan asfiksia dan 45 sampel kontrol yaitu bayi yang tidak mengalami asfiksia. Teknik analisis bivariat dengan Chi-Square.

Hasil: Hasil analisis bivariat menyatakan terdapat empat variabel yang memiliki hubungan dengan asfiksia yaitu HDK (p-value=0,003, OR=5,091), anemia (p-value=0,019, OR=3,691), BBLR (p-value=0,024, OR=2,168) dan KPD (p-value=0,042, OR=4,529). Variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu usia (p-value=1,000, OR=1,000), paritas (p-value=1,000, OR=1,000), dan perdarahan antepartum (p-value=1,000, OR=1,000).

Simpulan dan Saran: Ada hubungan antara HDK, Anemia, BBLR, dan KPD dengan kejadian asfiksia. Para Bidan diharapkan untuk berhati-hati dalam memberikan asuhan persalinan pada ibu bersalin yang memiliki faktor risiko untuk melahirkan bayi asfiksia.

Kata Kunci: Faktor-faktor, Asfiksia

INFLUENCING FACTORS OF ASPHYXIA AT REGIONAL HOSPITAL OF LOMBOK UTARA IN 2022

Idaiyah, Baiq Disnalia Siswari², Nuranisa Fitria³

ABSTRACT

Background: Factors influencing the asphyxia are age, parity, hypertension in pregnancy, anemia, low birth weight (LBW), antepartum bleeding, and Premature rupture of membrane (PROM). If the asphyxia was not treated, it will lead to perinatal death.

Objective: The study aimed to determine the factors influencing asphyxia at regional hospital of Lombok Utara in 2022.

Method: This study was observational analytical study with case control method and retrospective approach. The samples were 90 samples with 45 case samples of asphyxia and 45 control samples who did not asphyxia. The bivariate analysis technique used Chi-Square.

Results: The results of the bivariate analysis showed that there were four variables that have correlation with asphyxia namely hypertension in pregnancy (p -value=0,003, OR=5,091), anemia (p -value=0,019, OR=3,691), LBW (p -value=0,024, OR=2,168) dan PROM (p -value= 0,042, OR=4,529). There were three variables that havenot correlation with asphyxia namely age (p -value=1,000, OR=1,000), parity (p -value=1,000, OR=1,000), antepartum bleeding (p -value=1,000, OR=1,000).

Conclusion and Suggestion : There was a correlation between hypertension in pregnancy, anemia, LBW and PROM. There was no correlation between age, parity, and antepartum bleeding with asphyxia. The midwives are expected to be cautious in providing delivery care to the mothers who have risk factors for asphyxia.

Keywords : Factors, Abortion

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia Tahun 2021 sebanyak 20.154 yang sebagian besar diantaranya terjadi pada usia 0-6 hari yaitu sebesar 79,1%, dan usia 7-28 hari sebesar 20,9% dengan salah satu penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia sebesar 27,8%.

Menurut Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat (NTB) Tahun 2021 menunjukkan bahwa AKN di NTB Tahun 2021 sebanyak 811 kasus kematian, dengan salah satu penyebab terbanyak adalah Asfiksia sebesar 20,22 %. Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara (KLU) menunjukkan bahwa AKN di KLU Tahun 2021 sebanyak 48 kasus, dengan salah satu penyebab terbanyak adalah asfiksia sebesar 37,5 %.

Salah satu penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Marmi, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir digolongkan menjadi 3 kelompok faktor, yaitu faktor antepartum (paritas, umur, hipertensi, kadar hemoglobin, perdarahan antepartum), faktor intrapartum (ketuban pecah dini) dan faktor janin (Berat Badan Lahir Rendah) (Prawirohardjo, 2016).

Dampak dari asfiksia adalah bisa mengancam jiwa bayi hingga bisa terjadi kematian pada bayi, beberapa organ tubuh yang akan mengalami disfungsi akibat asfiksia adalah otak, paru, hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lombok Utara (KLU) diperoleh hasil bahwa dalam 1 bulan terakhir, jumlah pasien rujukan dari berbagai fasilitas kesehatan dengan kasus Asfiksia berjumlah 6 kasus. Dari 6 kasus asfiksia, 2 orang ibu memiliki riwayat anemia, dan 2 orang ibu memiliki riwayat Hipertensi dalam kehamilan, dan 2 bayi lahir asfiksia dengan BBLR. Pada tahun 2022

sampai dengan bulan September jumlah seluruh kelahiran adalah 711 dan terdapat kasus asfiksia sebanyak 39 kasus. (RSUD KLU, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia di RSUD KLU”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Survey Analitik dengan desain penelitian Case Control dan pendekatan retrospektif.

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir dengan asfiksia yang tercatat di Rekam Medis RSUD KLU pada Januari-Oktober 2022 yaitu 45 kasus. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah bayi yang lahir tidak dengan asfiksia di Rekam Medis RSUD KLU pada Januari-Oktober 2022 yaitu 716.

Sampel kasus pada penelitian ini adalah bayi yang lahir dengan asfiksia di RSUD Lombok Utara pada Januari-Oktober 2022 yang diambil dengan teknik total sampling. Total sampel kasus dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 kasus Asfiksia.

Sampel kontrol pada penelitian ini adalah 45 bayi yang lahir tidak mengalami asfiksia di RSUD Lombok Utara pada Januari- Oktober 2021

dengan perbandingan 1:1 dari jumlah sampel kasus dan menggunakan systematic random sampling (Sugiyono, 2017). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah form ekstraksi yang data-datanya diperoleh melalui rekam medis.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas

Variabel	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
Usia				
Berisiko	5	11,1	5	11,1
Tidak berisiko	40	88,9	40	88,9
Total	45	100	45	100
Paritas				
Berisiko	10	22,2	10	22,2
Tidak Berisiko	35	77,8	35	77,8
Total	45	100	45	100
Hipertensi				
Hipertensi	10	22,2	2	4,4
Tidak Hipertensi	35	77,8	43	95,6
Total	45	100	45	100
Anemia				
Anemia	18	40	7	15,6
Tidak Anemia	27	60	38	84,4
Total	45	100	45	100
BBLR				
BBLR	12	25,7	3	6,7
Tidak BBLR	33	73,3	42	93,3
Total	45	100	45	100
Perdarahan Antepartum				
Ya	5	11,1	5	11,1
Tidak	40	88,9	40	88,9
Total	45	100	45	100
KPD				
KPD	11	24,4	3	6,7
Tidak KPD	34	75,6	42	93,3
Total	45	100	45	100

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar ibu dengan umur tidak berisiko (88,9%), sebagian besar dengan paritas tidak berisiko (77,8%), sebagian besar dengan tidak Hipertensi (77,8%), sebagian besar dengan tidak anemia (60 %), sebagian besar tidak BBLR (75,3), sebagian besar tidak perdarahan antepartum (88,9%) dan sebagian besar tidak KPD (75,6%)

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Abortus

Usia	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Berisiko	5	11,1	5	11,1	1,000	1,000
Tidak Berisiko	40	88,9	40	88,9		
Total	45	100	45	100		

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar memiliki umur tidak berisiko yaitu 40 kasus (88,9%) dengan nilai p value = 1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa umur tidak memiliki risiko terhadap asfiksia.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Asfiksia

Paritas	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Berisiko	10	22,2	10	22,2	1,000	1,000
Tidak Berisiko	35	77,8	35	77,8		
Total	45	100	45	100		

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar memiliki riwayat paritas tidak berisiko yaitu 35 kasus (77,8%) dengan nilai p value=1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa paritas tidak memiliki risiko terhadap asfiksia.

Tabel 4. Hubungan Hipertensi dengan Asfiksia

Paritas	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Berisiko	10	22,2	2	4,4	0,03	6,143
Tidak Berisiko	35	77,8	43	95,6		
Total	45	100	45	100		

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar memiliki riwayat tidak hipertensi yaitu 35 kasus (77,8%) dengan nilai p value = 0,03 < dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara

hipertensi dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 6,143 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan hipertensi memiliki peluang 6,1 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding ibu yang tidak hipertensi.

Tabel 5. Hubungan Anemia dengan Asfiksia

Anemia	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Anemia	18	40	7	15,6	0,019	3,619
Tidak Anemia	27	60	38	84,4		
Total	45	100	45	100		

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 45 ibu sampel kasus asfiksia sebagian besar tidak memiliki riwayat anemia yaitu sebanyak 27 kasus (60%) dengan nilai p value = 0,019 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna terdapat hubungan antara ibu bersalin anemia dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 3,619 OR > 1 yang bermakna bahwa ibu yang bersalin dengan anemia memiliki peluang 3,6 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding ibu yang tidak

Tabel 6. Hubungan BBLR dengan Asfiksia

BBLR	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Anemia	12	25,7	3	6,7	0,024	5,091
Tidak Anemia	33	73,3	42	93,3		
Total	45	100	45	100		

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 45 ibu sampel kasus asfiksia yaitu sebagian besar tidak BBLR yaitu 27 kasus (73,3%), dengan nilai p value = 0,019 < dari nilai $\alpha = 0,05$ yang bermakna terdapat hubungan antara BBLR dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 5,091 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa bayi BBLR memiliki peluang 5,1 kali mengalami asfiksia dibanding bayi yang tidak BBLR

Tabel 7. Hubungan Perdarahan Antepartum dengan Asfiksia

Perdarahan Antepartum	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
Ya	5	11,1	5	11,1	1,000	1,000
Tidak	40	88,9	40	88,9		
Total	45	100	45	100		

Tabel 7. Menunjukkan bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar memiliki riwayat tidak perdarahan antepartum yaitu 40 kasus (88,9%) dengan nilai p value=1,000 > dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa

perdarahan antepartum tidak memiliki risiko terhadap asfiksia.

Tabel 8. Hubungan KPD dengan Asfiksia

KPD	Kasus		Kontrol		P value	OR
	N	%	N	%		
KPD	11	24,4	3	6,7	0,042	4,529
Tidak KPD	34	75,6	42	93,3		
Total	45	100	45	100		

Tabel 7. Menunjukkan bahwa dari 45 sampel kelompok kasus asfiksia sebagian besar memiliki riwayat tidak KPD yaitu 34 kasus (75,6%) dengan nilai p value = 0,042 < dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara KPD dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 4,529 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang mengalami KPD memiliki peluang 4,5. kali melahirkan bayi asfiksia dibanding bayi yang tidak KPD

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur Dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test yang menunjukkan bahwa nilai p value = 1,000 yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 1,000, OR =

1 sehingga dapat dinyatakan bahwa umur tidak memiliki risiko terhadap asfiksia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Manuaba (2016) yang menyatakan bahwa sistem reproduksi matang dan siap digunakan adalah pada umur 20-35 tahun, sedangkan umur reproduksi tidak sehat (< 20 / > 35 tahun) dapat menimbulkan akibat buruk bagi kesehatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Putriani dkk (2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan p-value 0,006.

Tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan asfiksia sejalan dengan penelitian Dewanta dkk (2022) yang menyatakan bahwa umur ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian asfiksia pada neonates dengan p-value 0,361.

2. Hubungan Paritas dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value=1,000 yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Reeder et al (2013). yang menyatakan bahwa Paritas pertama berpengaruh pada ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan menjadi faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan paritas >3, secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi asfiksia bayi baru lahir (Reeder et al, 2013).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Putriani dkk (2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan p-value 0,013 dan Odds Ratio (OR) sebesar 3,654 (CI;95%: 1,399-9,540), yang artinya ibu hamil dengan paritas beresiko memiliki resiko melahirkan bayi asfiksia neonatorum 3 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang paritas nya tidak beresiko

Tidak adanya hubungan anantara umur ibu dengan asfiksia sejalan dengan penelitian Dewanta dkk (2022) yang menyatakan bahwa paritas ibu tidak memiliki hubungan

signifikan dengan kejadian asfiksia pada neonates dengan p-value 0,531.

3. Hubungan Hipertensi dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa p value = 0,03 yang bermakna terdapat hubungan antara hipertensi dengan asfiksia di RSUD Kabupaten Lombok Utara Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 6,143 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan hipertensi memiliki peluang 6,1 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding ibu yang tidak hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nofriantika (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSH Dan Doa Kota Bengkulu dengan p-value 0,007 dan OR 4,636 yang bermakna bahwa ibu yang melahirkan dengan hipertensi berpeluang 4,6 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding yang tidak.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Nauval dkk (2018) menyatakan bahwa Terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian asfiksia neonatorum di

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

4. Hubungan Anemia dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,019 yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara ibu bersalin anemia dengan asfiksia di RSUD Kabupaten Lombok Utara Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 3,619 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang bersalin dengan anemia memiliki peluang 3,6 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding ibu yang tidak anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jimma et al (2022) Determinants of Birth asphyxia among newborns in Northwest Ethiopia, 2019, case control study yang menyatakan bahwa salah satu faktor determinan terjadinya asfiksia adalah anemia pada kehamilan dengan OR 2,95 yang bermakna bahwa ibu yang bersalin dengan anemia berpeluang 3 kali melahirkan bayi yang asfiksia dibanding yang tidak (Jimma et al, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan teori Manuaba (2016) yang

menyatakan bahwa Anemia ibu hamil mengakibatkan aliran darah menuju plasenta akan berkurang sehingga O₂ dan nutrisi semakin tidak seimbang untuk memenuhi kebutuhan metabolisme sehingga terjadi asfiksia saat bayi lahir.

5. Hubungan BBLR dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,024 yang bermakna bahwa terdapat hubungan bayi BBLR dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 5,091 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa bayi BBLR memiliki peluang 5,1 kali mengalami asfiksia dibanding bayi yang tidak BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nofriantika (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan berat bayi lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai p-value ≤ α 0,008 dan nilai OR sebesar 5,400 yang berarti berat bayi lahir <2500 berisiko 5,4 kali mengalami asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Jimma et al (2022) Determinants of Birth

ashphyxia among newborns in Northwest Ethiopia, 2019, case control study yang menyatakan bahwa salah satu faktor determinan terjadinya asfiksia adalah BBLR (Jimma et al, 2022).

Menurut Prawirohardjo (2016) Gangguan pernapasan yang sering terjadi pada bayi BBLR adalah kekurangan surfaktan, pertumbuhan dan pengembangan paru yang masih belum sempurna, Otot pernapasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung, sehingga sering terjadi apneu, asfiksia berat dan sindroma gangguan pernapasan (Prawirohardjo, 2016).

6. Hubungan Perdarahan Antepartum Dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value=1,000 yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022. Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) =1,000, OR = 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa perdarahan antepartum tidak memiliki risiko terhadap asfiksia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Prawirohardjo (2016) yang menyatakan bahwa pada

kehamilan lanjut, perdarahan pervaginam yang cukup banyak dapat terjadi akibat terlepasnya plasenta dari dinding rahim (solusio plasenta), dan robeknya implantasi plasenta yang menutupi sebagian atau seluruhnya dari jalan lahir (plasenta previa). Gangguan pertukaran gas di plasenta akan menyebabkan asfiksia janin. Pertukaran gas antara ibu dan janin dipengaruhi oleh luas dan kondisi plasenta (Prawirohardjo, 2016).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Portiarabella dkk (2021) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum adalah perdarahan antepartum (Portiarabella dkk, 2021).

7. Hubungan KPD dengan Asfiksia

Hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai p value = 0,042 yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara KPD dengan asfiksia di RSUD KLU Tahun 2022.

Hasil analisis nilai Odds Ratio (OR) = 5,091 OR > 1 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu yang mengalami KPD memiliki peluang 5,1 kali melahirkan bayi asfiksia dibanding ibu yang tidak KPD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Dewantara (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan KPD dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai $p\text{-value} \leq \alpha 0,008$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putriani (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Menurut Manuaba (2016) komplikasi yang sering terjadi pada KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernafasan yang terjadi pada bayi baru lahir. Terjadinya asfiksia seringkali diawali infeksi yang terjadi pada bayi baik pada bayi normal terlebih pada bayi prematur, antara KPD dan asfiksia keduanya saling mempengaruhi (Manuaba, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Variabel yang memiliki hubungan dengan asfiksia yaitu Hipertensi ($p\text{-value}=0,03$, $OR=6,143$), anemia ($p\text{-value}=0,019$, $OR=3,619$), BBLR ($p\text{-value}=0,024$, $OR=5,091$) dan KPD ($p\text{-value}=0,042$, $OR=4,529$).
2. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan asfiksia yaitu

umur ($p\text{-value}=1,000$, $OR=1,000$), paritas ($p\text{-value}=1,000$, $OR=1,000$), dan perdarahan antepartum ($p\text{-value}=1,000$, $OR=1,000$),

SARAN

1. Bagi RSUD Lombok Utara

Dapat acuan dalam merancang program pencegahan asfiksia pada ibu bersalin yang memiliki faktor risiko untuk mengalami asfiksia dan program penanganan asfiksia sehingga dapat mengurangi komplikasi yang dapat ditimbulkan dari kejadian tersebut.

2. Bagi Bidan

Dapat berhati-hati dalam memberikan asuhan persalinan pada ibu bersalin yang memiliki faktor risiko untuk mengalami asfiksia dan memberikan asuhan sesuai standar operasional prosedur yang ada..

3. Bagi Ibu Bersalin

Dapat memberikan informasi bagi ibu bersalin mengenai faktor-faktor yang menyebabkan asfiksia sehingga dapat melakukan upaya pencegahan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain penyebab asfiksia dan melakukan penelitian ditempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewanta, dkk. 2022. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada neonaturum di RSIA dedari Kupang NTT. *Intisari Sains Medis* 2022, Volume 13, Number 2: 511-515 P-ISSN: 2503-3638, E-ISSN: 2089-9084
- Dinas Kesehatan Lombok Utara. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara*.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*.
- Jimma et al (2022). Determinants of Birth asphyxia among newborns in Northwest Ethiopia, 2019, case control study. *Journal Heliyon*. Vol 8. Tahun 2022. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08875>
- Kemenkes. RI. (2021). *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, Chandra I.A., Fajar M., I.B.G Manuaba. 2012. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nauval, M., Tahang, A. S., & Afna, N. R. 2019. Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Kota Mataram Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran*, 4(1), 721–726. DOI: 10.36679/kedokteran.v4i1.63
- Nofriantika, Della (2022). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum Di RSH Dan Doa Kota Bengkulu*. Skripsi: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Portiarabella dkk (2021) *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Asfiksia Neonatorum: sebuah Kajian Literatur*. *Jurnal Sains Kesehatan* 2021. Vol 3. No 3. p-ISSN:2303-0267, e-ISSN:2407-608
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016) *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Putriani, Eliana. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonaturum Tahun 2018. *JOURNAL OF Tropical Medicine Issues*, Volume 1, No 1, April 2021: 21-33.
- Reeder. S.J., Leonie, L.M., Deborah, K.G. 2013. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga volume 1 edisi 18*. Jakarta: EGC.
- Ruang Bersalin RSUD Kabupaten Lombok Utara. 2021. *Register Ibu Bersalin Tahun 202*. RSUD Kabupaten Lombok Utara.
- WHO. 2020. *Levels and trends in child mortality report 2020*.