



HUBUNGAN ANTARA BBLR, PARTUS LAMA, DAN PERDARAHAN PERVAGINAM DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAGAKARSA JAKARTA SELATAN TAHUN 2022

Pudji Lestari¹, Retno Puji Astuti², Riskiana Putri³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: pudjilestari2380@gmail.com¹, eno.astuti@gmail.com², priskiana.rp@gmail.com³

Article History:

Received: 20-01-2023

Revised: 11-02-2023

Accepted: 27-02-2023

Keywords:

Asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah, Partus Lama, Perdarahan Pervaginam

Abstract: *Asfiksia merupakan suatu kondisi kegagalan dalam memulai dan mempertahankan pernafasan pada bayi. Asfiksia juga disebut sebagai penyebab kematian bayi terbanyak kedua di Indonesia dan ketiga terbanyak di dunia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, dan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia pada bayi. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah bayi dengan asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan dalam kurun waktu Juli 2021 – Juli 2022. Teknik sampling yang digunakan berupa total sample. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik. Data rekam medik yang diambil untuk data penelitian adalah kejadian asfiksia, yang disebabkan berat badan lahir rendah, kejadian partus lama, dan kejadian perdarahan pervaginam, yang dikumpulkan dengan menggunakan data sekunder yang didapat dari Rumah Sakit Umum Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan. Data kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil analisis diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia dengan p value 0,88, odds ratio 1,114, partus lama dengan asfiksia dengan p value 0,239, odds ratio 2,333, perdarahan pervaginam dengan asfiksia dengan p value 0,723, odds ratio 1,412. Kesimpulan pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, dan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Jakarta Selatan.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 di Indonesia terjadi 28.158 kematian balita, dari angka tersebut 72,0% nya atau 20.266 diantaranya terjadi pada masa 0 – 28 hari kehidupan yaitu di masa

neonatus. Kematian neonatus terbanyak terjadi karena BBLR yaitu berat badan lahir rendah, yang kedua karena asfiksia dan dengan penyebab yang lain diantaranya infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. Sesuai data yang disampaikan kepala Direktorat Kesehatan Keluarga.

Kejadian asfiksia neonatorum masih menjadi masalah serius di Indonesia. Salah satu penyebab tingginya kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia neonatorum yaitu sebesar 33,6%. Angka kematian karena asfiksia di Rumah Sakit Pusat Rujukan Provinsi di Indonesia sebesar 41,94%. Di Indonesia angka kejadian asfiksia kurang lebih 40 per 1000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahun karena asfiksia. Dan asfiksia menjadi penyebab 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun (Tahir, dkk, 2012).

Insiden asfiksia neonatorum di negara maju sekitar 2 dari setiap 1.000 kelahiran, namun pada negara berkembang, angka insiden tersebut dapat mencapai 10 kali lipat lebih tinggi. Sebesar 15 - 20% dari total neonatus dengan asfiksia diketahui mengalami mortalitas pada periode neonatal, dan sebanyak 25% dari neonatus yang berhasil bertahan hidup seringkali mengalami komplikasi defisit neurologis permanen. Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia adalah asfiksia. Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi ketika baru lahir tidak dapat bernafas spontan atau mengalami gagal napas. Pada persalinan prevalensi angka asfiksia adalah 1000 per jumlah kelahiran hidup dengan kategori 15% diantaranya asfiksia sedang atau asfiksia berat. Prevalensi asfiksia pada bayi prematur 73 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 50% adalah asfiksia sedang atau asfiksia berat. Sedangkan di negara berkembang, sekitar 3% bayi lahir mengalami asfiksia sedang dan berat.

Penyebab asfiksia neonatorum dapat terjadi pada beberapa faktor yaitu faktor ibu diantaranya Preeklampsia Dan Eklampsia, Perdarahan Abnormal (Plasenta Previa Atau Solusio Plasenta), partus lama atau macet, kehamilan lewat waktu (Sesudah 42 minggu), ketuban pecah dini. Kemudian, faktor bayi antara lain bayi dengan berat lahir rendah (bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi), bayi Prematur (sebelum 37 minggu kehamilan), persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distorsia bahu, ekstraksi vacum, ekstraksi forcep), kelainan bawaan (kongenital), air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan). Selain itu, terdapat faktor tali pusat yaitu tali pusat pendek, simpul tali pusat dan prolapsus tali pusat. Faktor-faktor yang timbul dalam persalinan bersifat lebih mendadak dan hampir selalu mengakibatkan anopsia dan hipoksia janin dan berakhir dengan asfiksia bayi.³ Dampak dan komplikasi yang ditimbulkan jika bayi bertahan hidup dalam kondisi asfiksia adalah akan terjadi defisit neurologis permanen dan kematian.

Studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Jagakarsa Jakarta Selatan pada tahun 2020 periode Januari sampai Desember didapatkan data bayi yang mengalami asfiksia 30 bayi dari 835 bayi yang lahir (3,59%). Pada tahun 2021 didapatkan data bayi yang mengalami asfiksia pada bulan Januari sampai dengan Desember 2021 terdapat 38 bayi dari 779 bayi yang lahir (4,87%).

Berdasarkan uraian di atas adanya peningkatan kejadian bayi yang mengalami asfiksia di RSUD Jagakarsa dan, masih banyak faktor yang dapat menyebabkan bayi mengalami asfiksia, beberapa yang menjadi perhatian peneliti lebih lanjut adalah berat bayi lahir rendah, kejadian partus lama, dan adanya perdarahan pervaginam pada Ibu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara BBLR, partus lama, dan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini ialah metode analitik yaitu suatu penelitian yang menguji dan menggali, bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, selanjutnya melaksanakan analisis dinamika korelasi antara fenomena tersebut. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional. Penelitian cross sectional ialah suatu penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko atau variabel independen dengan efek atau variabel dependen yang pengumpulan datanya sekaligus pada suatu waktu yang sama. Variabel independen dalam penelitian ini adalah berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, dan perdarahan pervaginam yang diukur bersamaan dengan dengan kejadian asfiksia.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berupa rekam medik. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Data rekam medik yang diambil untuk data penelitian adalah kejadian asfiksia, berat badan lahir bayi, kejadian partus lama, dan kejadian perdarahan pervaginam. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi kejadian asfiksia di RS Umum Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan selama periode Juli 2021 hingga Juli 2022 diperoleh 38 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berat Badan Lahir Rendah, Partus Lama, Perdarahan Pervaginam, dan Kejadian Asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022.

Variabel	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Kejadian Asfiksia		
Sedang	18	47%
Berat	20	53%
BBLR		
Ya	11	29%
Tidak	27	71%
Partus Lama		
Ya	11	29%
Tidak	27	71%
Perdarahan Pervaginam		
Ya	5	13%
Tidak	33	87%

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, diketahui bahwa di RSUD Jagakarsa Tahun 2022 sebanyak 18 bayi (47%) responden mengalami kejadian Asfiksia sedang, sedangkan sebanyak 20 bayi (53%) responden mengalami kejadian Asfiksia berat. Sebanyak 11 bayi (29%) responden mengalami Berat badan lahir rendah (BBLR), sedangkan sebanyak 27 bayi (71%) responden tidak mengalami Berat badan lahir rendah (BBLR) atau Berat badan lahir normal. Selain itu, diketahui sebanyak 11 bayi dilahirkan

dengan partus lama (29%), sedangkan sebanyak 27 bayi (71%) tidak dilahirkan dengan partus lama. Kemudian, sebanyak 5 bayi (13%) responden lahir dari ibu yang mengalami perdarahan pervaginam, Sedangkan sebanyak 33 bayi (87%) responden lahir dari ibu yang tidak mengalami perdarahan pervaginam.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah, Partus Lama, Perdarahan Pervaginam, dan Kejadian Asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022.

Variabel	Kejadian Asfiksia				Total		p-value	OR (95%CI)	RR
	Asfiksia Berat		Asfiksia Sedang						
	N	%	N	%	N	%			
BBLR									
Ya	6	66,0	5	44,0	11	100	0,88	1,114 (0,273 – 4,548)	1,052 ; 0,944
Tidak	14	52,0	13	48,0	27	100			
Partus Lama									
Ya	8	73,0	3	27,0	11	100	0,239	2,333 (0,56 – 9,717)	1,444 ; 0,619
Tidak	12	44,0	15	56,0	27	100			
Perdarahan Pervaginam									
Ya	3	60,0	2	40,0	5	100	0,723	1,412 (0,208 – 9,582)	1,165 ; 0,825
Tidak	17	51,50	16	48,50	33	100			

Berdasarkan tabel 2. Hasil analisis hubungan berat badan lahir rendah terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022, diketahui dari 11 responden yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan terjadi asfiksia berat sebanyak 6 bayi (66%). Sedangkan responden yang mengalami berat badan lahir rendah dan mengalami asfiksia sedang ada 5 bayi (44%). Sebaliknya responden yang tidak mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan terjadi asfiksia berat sebanyak 14 bayi (52%). Sedangkan responden yang tidak mengalami berat badan lahir rendah dan terjadi asfiksia sedang sebanyak 13 bayi (48%). Hasil uji statistik chi square hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,88$ artinya $p. value \geq \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak atau tidak ada hubungan bermakna antara hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa tahun 2022. Hasil uji diperoleh nilai OR = 1,114 artinya responden yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) berpotensi mengalami kejadian asfiksia sebesar 1,1 kali dibandingkan responden yang tidak memiliki BBLR. Selain itu, ditemukan nilai RR (relative risk) asfiksia berat = 1,052 yang menyatakan bahwa responden yang tidak memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) berpeluang tidak mengalami asfiksia berat sebesar 1,052 kali dibandingkan responden yang memiliki BBLR. Sementara itu, nilai RR (relative risk) asfiksia sedang = 0,944 yang menyatakan bahwa responden yang tidak memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) berpeluang mengalami asfiksia sedang sebesar 0,944 kali dibandingkan responden yang memiliki BBLR.

Berdasarkan tabel tersebut, juga dapat dilihat hasil hubungan partus lama terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022, diketahui dari 11 responden yang lahir dari ibu dengan partus lama dan terjadi asfiksia berat sebanyak 8 bayi (73%). Sedangkan responden yang lahir dari ibu dengan partus lama dan terjadi asfiksia sedang sebanyak 3 bayi (27%). Sebaliknya responden yang lahir dari ibu tidak dengan partus lama dan terjadi asfiksia berat sebanyak 14 bayi (53%) . Sedangkam responden yang lahir dari ibu tidak

dengan partus lama dan terjadi asfiksia sedang sebanyak 13 bayi (47%). Hasil uji statistik chi square hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,239$ artinya $p. value \geq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak atau tidak ada hubungan bermakna antara hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa tahun 2022. Hasil uji diperoleh nilai $OR = 2,333$ artinya responden yang lahir dari ibu dengan partus lama berpotensi mengalami kejadian asfiksia sebesar 2,3 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan partus lama. Selain itu, ditemukan nilai RR (relative risk) asfiksia berat = 1,444 yang menyatakan bahwa responden yang lahir dari ibu dengan partus lama berpeluang mengalami asfiksia berat sebesar 1,4 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan partus lama. Sementara itu, nilai RR (relative risk) asfiksia sedang = 0,619 yang menyatakan bahwa responden yang lahir dari ibu dengan partus lama berpeluang mengalami asfiksia sedang sebesar 0,62 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan partus lama.

Tabel tersebut juga memperlihatkan hasil hubungan perdarahan pervaginam terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022, diketahui dari 5 responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam dan terjadi asfiksia berat sebanyak 3 bayi (60%), sedangkan responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam dan terjadi asfiksia sedang sebanyak 2 bayi (40%). Sebaliknya responden yang lahir dari ibu yang tidak dengan perdarahan pervaginam dan terjadi asfiksia berat sebanyak 17 bayi (51,5%), sedangkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan perdarahan pervaginam dan terjadi asfiksia sedang sebanyak 16 bayi (48,5%). Hasil uji statistik chi square hubungan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,723$ artinya $p. Value \geq \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak atau tidak ada hubungan bermakna antara hubungan perdarahan pervaginam terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa tahun 2022. Hasil Uji diperoleh nilai $OR = 1,412$ artinya responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam berpotensi mengalami kejadian asfiksia sebesar 1,4 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan perdarahan pervaginam. Selain itu, ditemukan nilai RR (relative risk) asfiksia berat = 1,165 yang menyatakan bahwa responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam berpeluang mengalami asfiksia berat sebesar 1,2 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan perdarahan pervaginam. Sementara itu, nilai RR (relative risk) asfiksia sedang = 0,825 yang menyatakan bahwa responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam berpeluang mengalami asfiksia sedang sebesar 0,8 kali dibandingkan responden yang lahir dari ibu tidak dengan perdarahan pervaginam.

Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian tentang hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama dan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022. Sampel penelitian ini adalah bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang berjumlah 38 responden. Sistematika pembahasan hasil penelitian ini dibagi menjadi keterbatasan penelitian dan pembahasan hasil.

Hasil uji statistik hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,88$ artinya tidak ada hubungan bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa tahun 2022. Hal ini dikarenakan di RSUD Jagakarsa asfiksia disebabkan bukan hanya karena BBLR saja melainkan dari banyak faktor yang lain, sesuai teori bahwa BBLR bukan hanya dapat menyebabkan asfiksia melainkan juga dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang

bahkan kematian. Selain itu juga dikarenakan sedikitnya jumlah sampel yang diteliti sehingga dalam menganalisa data terjadi bias serta penanganan atau penatalaksanaan terhadap bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah di RSUD Jagakarsa sudah sesuai standar SOP yang mengakibatkan hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang ada, Hal ini didukung oleh penelitian Antono (2018), yang menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian asfiksia di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, dengan p-value hasil penelitiannya sebesar 0,077. Hal ini disebabkan penatalaksanaan bayi baru lahir dengan BBLR di rumah sakit tersebut sudah sesuai SOP. Selain itu, deteksi dini terhadap perkiraan berat janin sudah dijalankan dengan baik pada masa antenatal, sehingga dapat meminimalisir terjadinya asfiksia.

Meskipun tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian asfiksia pada penelitian ini, responden yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) masih berpotensi mengalami kejadian asfiksia 1,1 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki berat badan lahir rendah, sesuai dengan hasil uji odd ratio (OR=1,144).

Di sisi lain, teori mengatakan bahwa bayi dengan BBLR dapat menimbulkan komplikasi seperti gangguan pernapasan(asfiksia), hipotermi, gangguan imunologi, gangguan alat pencernaan, dan organ-organ yang belum matang serta belum berfungsi sempurna (termasuk hati, ginjal dan paru). Ketidakmatangan paru-paru berpengaruh signifikan terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Defisiensi surfaktan dan perkembangan paru yang belum sempurna menyebabkan bayi kesulitan memulai pernafasan sehingga meningkatkan kemungkinan asfiksia neonatorum.

Hal ini sesuai dengan penelitian Made, dkk (2020) tentang Hubungan berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum (RSU) Negara yang menyatakan bahwa prevalensi kejadian asfiksia neonatorum lebih tinggi pada neonatus dengan BBLR dibandingkan dengan yang tidak mengalami BBLR. Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, yang disebabkan oleh sedikitnya sampel yang digunakan peneliti dan penatalaksanaan bayi dengan BBLR yang sesuai SOP di RSUD Jagakarsa.

Hasil uji statistik hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,239$ artinya tidak ada hubungan bermakna antara partus lama terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa Tahun 2022. Hal ini dikarenakan persalinan yang diprediksi ada penyulit atau komplikasi sering dilakukan section caesaria untuk mengurangi resiko kematian ibu dan perinatal yang diantaranya dapat mencegah terjadinya asfiksia. Hal tersebut didukung dengan penelitian Fauzia, dkk (2017) dengan p-value hasil penelitiannya sebesar 0,452 yang menandakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian asfiksia. Menurut penelitian tersebut, penyebab tidak kesesuaiannya adalah adanya penatalaksanaan terakhir berupa section secaria setelah dilakukan beberapa tahapan awal yang dapat mengurangi kejadian asfiksia neonatorum, dimana hasil tersebut sejalan dengan penelitian ini.⁸ Selain itu, berdasarkan penelitian Sandi (2011), menyatakan bahwa berdasarkan status rujukan, kejadian partus lama dapat menyebabkan kelompok rujukan dan non rujukan dengan kategori tidak asfiksia dalam proporsi terbesar (76,9% dan 80,7%), sedangkan kejadian partus lama yang menyebabkan kelompok rujukan kategori asfiksia sebesar 23,1% dan 19,3% yang merupakan proporsi terkecil.

Tak hanya itu, teori menyatakan bahwa upaya pencegahan pro-aktif yang dilakukan, baik sejak kehamilan maupun saat persalinan dapat menekan prevalensi asfiksia. Upaya pencegahan pro-aktif tersebut antara lain meningkatkan dan memberikan

pelayanan antenatal yang berkualitas, serta asuhan persalinan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi dalam pentalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir. Teori ini mendukung hasil penelitian ini, bahwa tidak ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia, jika upaya pencegahan pro-aktif terhadap bayi suspek asfiksia dilakukan dengan baik.

Meskipun tidak ada hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada penelitian ini, responden yang lahir dari ibu dengan partus lama masih berpotensi mengalami kejadian asfiksia 2,3 kali dibandingkan dengan responden yang lahir dari ibu tidak dengan partus lama, sesuai dengan hasil uji odd ratio (OR=2,333).

Di sisi lain, menurut Winkjosastro (2011), partus lama dapat menyebabkan asfiksia pada janin, trauma dan kematian perinatal. Semakin lama periode laten, maka semakin lama pula kala I persalinan dan semakin besar potensi terjadinya asfiksia pada janin. Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur 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. Selain itu, berdasarkan Cunningham (2013) menyatakan asfiksia dapat terjadi pada persalinan dengan partus lama karena bayi terlalu lama berada di dasar panggul. Sehingga terjadinya rangsangan pernapasan seperti aspirasi lendir dan air ketuban. Aspirasi ini dapat mengakibatkan kegagalan bayi bernapas secara spontan sehingga terjadilah asfiksia ringan sampai berat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Lusi Febrina dkk (2020) tentang Hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia di ruang perinatology RSUD Indramayu tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara lama partus dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu. Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, yang diperkirakan karena terbatasnya sampel yang peneliti gunakan dan penanganan yang tepat jika persalinan terdeteksi ada penyulit atau komplikasi maka akan di lakukan SC di RSUD Jagakarsa.

Hasil uji statistik hubungan bermakna antara perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia diperoleh nilai $p = 0,723$ artinya tidak ada hubungan bermakna antara perdarahan pervaginam terhadap kejadian asfiksia di RSUD Jagakarsa tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitian Aslam (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perdarahan antepartum (pervaginam) dengan kejadian asfiksia di RS Karachi Pakistan, dengan p -value sebesar 0,19.

Selain itu, dalam penelitian Wahyuni, dkk (2017) dinyatakan juga tidak ada hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia dengan p -value sebesar 0,442. Kemudian, dalam suatu penelitian juga ditemukan bahwa kejadian bayi yang lahir dengan ibu mengalami perdarahan antepartum (pervaginam) dan mengalami asfiksia sebesar 1 kasus (3,3%) sedangkan bayi yang lahir dari ibu dengan perdarahan antepartum (pervaginam) dan tidak mengalami asfiksia sebesar 2 kasus (6,7%).

Meskipun pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia, tetapi responden yang lahir dari ibu dengan perdarahan pervaginam masih berpotensi mengalami kejadian asfiksia 1,4 kali dibandingkan dengan responden yang lahir dari ibu tidak dengan perdarahan pervaginam, sesuai dengan hasil uji odd ratio (OR=1,412).

Di sisi lain, teori menyatakan salah satu penyebab asfiksia adalah terdapat dari faktor ibu seperti preeklamsia dan eklamsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), partus lama atau partus macet, demam selama persalinan, infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan lewat waktu (sesudah 42 minggu kehamilan), dan

ketuban pecah dini. Selain itu, perdarahan yang biasanya terjadi pada kehamilan usia tua, biasanya juga dapat disebabkan oleh beberapa permasalahan pada plasenta, seperti abruptio plasenta, plasenta previa, vasa previa, dan solusio plasenta. Teori lain juga mengatakan bahwa ibu yang mengalami perdarahan atau plasenta previa saat melahirkan bayi yang kurang bulan dapat menyebabkan sistem pernapasan bayi belum begitu matang sehingga menyebabkan bayi mengalami asfiksia neonatorum. Sementara itu, terdapat ibu yang perdarahan dengan bayinya tidak asfiksia, yang kemungkinan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Juli Selvi Yanti (2015) tentang Hubungan perdarahan antepartum dengan asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Riau yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia di RSUD Arifin Achmad Riau.³ Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang peneliti peroleh, yang diperkirakan karena sedikitnya sampel yang peneliti gunakan sehingga terjadi bias dalam menganalisa data.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, dan perdarahan pervaginam dengan kejadian asfiksia di RSUD Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan. Frekuensi distribusi responden yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan sebanyak 11 bayi (29%), distribusi partus lama sebanyak 11 bayi (29%), dan distribusi perdarahan pervaginam sebanyak 5 bayi (13%) dengan distribusi kejadian asfiksia sedang sebanyak 18 bayi (47%) dan asfiksia berat sebanyak 20 bayi (53%) di RSUD Daerah Jagakarsa Jakarta Selatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

DAFTAR REFERENCES

- [1] Dwitia M, Iswari A, Ketut G, Adnyana W. Hubungan berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum (RSU) Negara. *Discov | Intisari Sains Medis* [Internet]. 2020;11(3):1510–4. Available from: <http://isainsmedis.id/>
- [2] Nabila A, Puspitasari CE, Erwinayanti GA. S. *Jurnal sains dan kesehatan. J Sains dan Kesehat.* 2020;3(1):242–7.
- [3] Selvi Yanti J. Hubungan perdarahan antepartum dengan asfiksia neonatorum di RSUD Arifn Achmad Propinsi Riau. *J Kesehat komunitas.* 2016;1–5.
- [4] Febrina L, Rahayu R, Studi P, Keperawatan I, Cirebon SM, Febrina L, et al. Hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia di ruang perinatologi rsud indramayu tahun 2020 the correlation of long parturition with the event of asfiksia in the perinatology room of corresponding author : Lusi Febrina. 2020;50:6–10.
- [5] Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Indonesia : Rhineka Cipta. 2018.
- [6] Antono SD. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan.* 2018 Mei;6(2):188-98.
- [7] Wiadnyana I, Suryawan BI, Sucipta A. Hubungan antara bayi berat lahir rendah

- dengan asfiksia neonatorum di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Intisari Sains Medis*. 2018; 9(2).
- [8] Fauzia, Wahyuni S. Faktor persalinan dan kejadian asfiksia di RSUD Kota Bogor. *Jurnal Keperawatan Terapan*. 2017 Mar;3(1):20-6.
- [9] Sandi. Gambaran kasus seksio sesarea berdasarkan status rujukan di RSUD Dokter Soedarso Pontianak periode 1 Januari – 31 Desember 2011. FK Universitas Tanjungpura Pontianak. 2013
- [10] Aslam et al. Risk factors of birth asphyxia. *Italian Jurnal of Pediatric*. 2012
- [11] Wahyuni S, Fauzia. Hubungan faktor ibu dengan kejadian asfiksia di RSUD Kota Bogor. *Midwife Journal*. 2017 Jul ; 3(2):40-6.
- [12] Bunce EE, Heine RP. Vaginal bleeding during early pregnancy [Internet]. US : MSD Manual Consumer Version. 2021 Jun [cited 2022 Jul 28]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/home/women-s-health-issues/symptoms-during-pregnancy/vaginal-bleeding-during-early-pregnancy>