

**HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN
KEJADIAN ASFIKZIA NEONATORUM DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Ayu Egayosi Prambandari
1610104248**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN
KEJADIAN ASFIKZIA NEONATORUM DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
AYU EGAYOSI PRAMBANDARI
1610104248**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan pada
Program Studi Bidan Pendidik Jejang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Retno Mawarti, S.Pd., M.Kes
Tanggal : 27-7-2017

Tanda Tangan : 

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2016¹

Ayu Egayosi Prambandari², Retno Mawarti³
egha.single@yahoo.com

INTISARI

Latar Belakang: Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2015 sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab AKB tertinggi adalah asfiksia neonatorum, salah satu faktor yang mempengaruhi asfiksia adalah anemia. Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul angka kejadian asfiksia 10% yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami anemia.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 89 bayi terhitung selama Januari 2016 – Desember 2016. Teknik sampel yaitu total sampling. Analisis menggunakan *Kendall's Tau*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan anemia (anemia ringan 36,7%, anemia sedang 33,7%, anemia berat 17,3%, tidak anemia 12,2%), bayi dengan asfiksia (asfiksia ringan 38,8%, asfiksia sedang 40,8%, asfiksia berat 20,4%). Dengan *p value* $0,004 < 0,05$, dan taraf signifikan 95%.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum. Pentingnya peran tenaga kesehatan untuk melakukan upaya preventif seperti melakukan kegiatan ANC terpadu.

Kata kunci : anemia, asfiksia neonatorum

THE CORRELATION BETWEEN ANEMIA IN LABOR MOTHER AND ASPHYXIA NEONATORUM INCIDENCE AT PKU MUHAMMADIYAH PUBLIC HOSPITAL OF BANTUL IN 2016¹

Ayu Egayosi Prambandari², Retno Mawarti³
egha.single@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Infant Mortality Rate (IMR) in 2015 is 25 per 1,000 living birth. The highest cause of IMR is asfiksia neonatorum and one of the causing factors of asphyxia is anemia. Among newborns at PKU Muhammadiyah hospital of Bantul, 10% of asphyxia incidence happened in mothers with anemia.

Objective: The study is to investigate the correlation between anemia in labor mother and asphyxia neonatorum incidence at PKU Muhammadiyah public hospital of Bantul.

Method: The study was analytical survey with cross sectional approach. The samples of the study were 89 infants born in January 2016 – December 2016. The sampling technique was total sampling. The data analysis employed Kendall Tau.

Result: The result of the study showed mothers with mild anemia, moderate anemia, severe anemia and without anemia 36.7%, 33.7%, 17.3% and 12.2% respectively and infants with asphyxia in mild, moderate and severe category 38.8%, 40.8% and 20.4% respectively. The p value was $0.004 < 0.05$ and significance value was 95%.

Conclusion and suggestion: There is a correlation between anemia in labor mother and asphyxia neonatorum incidence. The role of health officers is very important in preventing asfixia such as integrated ANC.

Keywords : anemia, asfiksia neonatorum.

LATAR BELAKANG

Kematian neonatal merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat penting di negara berkembang. Diperkirakan terdapat 136 juta bayi yang lahir setiap tahun, namun 4 juta di antaranya meninggal dalam periode neonatal (0-28 hari setelah dilahirkan), dan 99% dari kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang (Ersdal et al., 2012). Angka Kematian Bayi (AKB) dan balita sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Thomson et al., (2016) mengatakan Sudan Selatan merupakan salah satu negara termiskin dan memiliki beberapa indikator kesehatan terburuk di dunia. Tingkat kematian neonatalnya adalah 36 per 1000 kelahiran hidup. Asfiksia neonatorum adalah penyebab kematian bayi tertinggi kedua sebesar 26,5%.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 32/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I Yogyakarta dari tahun 2010-2012 yaitu 9,7/1.000 kelahiran hidup. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 9,7 per 1.000 kelahiran.

Kasus kematian neonatal di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2012 terjadi sebanyak 400 kasus, dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena asfiksia dan BBLR. Bantul diketahui dengan presentase kematian neonatal

terbanyak kedua dengan penyebab asfiksia di wilayah Yogyakarta (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2014).

Faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian asfiksia yaitu faktor ibu seperti anemia (Hartatik dan Yuliaswati, 2013). Anemia karena defisiensi besi merupakan kelainan gizi yang paling sering sering ditemukan. Anemia karena defisiensi zat besi menyerang lebih dari 2 milyar penduduk di dunia. Di negara berkembang, terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi. Prevalensi rata-rata lebih tinggi pada ibu hamil (51%) dibandingkan pada wanita yang tidak hamil (41%) (Gibney et al., 2013).

Anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu. Sedangkan dampak anemia secara langsung terhadap bayi yaitu bisa menyebabkan berat badan lahir rendah, prematuritas, skor APGAR yang buruk dan kematian neonatal (Gibney et al., 2013).

Upaya menurunkan AKB untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk anak lahir hidup tidak akan mungkin tanpa penurunan angka kematian neonatal. Upaya tersebut antara lain pelayanan antenatal berkualitas, asuhan persalinan normal (APN) dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen asfiksia bayi baru lahir yang

sesuai dengan standar atau mutu pelayanan kesehatan antara lain oleh dokter spesialis, dokter umum, maupun oleh bidan (JNPK-KR, 2008).

Peraturan Perundangan Republik Indonesia No. 47 Tahun 2016 Pasal 2 tentang ketersediaan fasilitas layanan kesehatan, bawa fasilitas pelayanan kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Peran dan upaya bidan dalam rangka menangani asfiksia dapat dilakukan dengan cara melakukan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas serta meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan manajemen asfiksia. Dalam Permenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan yang terdapat pada kompetensi ke-3 tentang asuhan dan konseling selama kehamilan yaitu bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk menoptimalkan kesehatan

selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu (Kemenkes RI, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, peneliti mengambil data rekam medik pada bulan Januari-Desember 2016 tercatat jumlah ibu yang bersalin berjumlah 881 persalinan dengan jumlah asfiksia sebanyak 89 kasus. Sedangkan data ibu bersalin dengan anemia pada bulan Januari 2016 sebanyak 33 kasus (Rekam Medik RSU PKU Bantul, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian *survey analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sejumlah 89 bayi terhitung selama Januari 2016 – Desember 2016. Analisa data yang digunakan adalah *Kendall's Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Kejadian Asfiksia Neonatorum

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Asfiksia Neonatorum di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Asfiksia Neonatorum	Frekuensi	Persentasi (%)
Asfiksia Ringan	38	38,8
Asfiksia Sedang	40	40,8
Asfiksia Berat	20	20,4
Jumlah	98	100

Sumber : Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa kategori asfiksia neonatorum di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016 menunjukkan dari 98 responden distribusi kejadian asfiksia neonatorum

yang paling banyak pada kejadian asfiksia sedang sebanyak 40 responden (40,8%), asfiksia ringan sebanyak 38 responden (38,8%), dan yang paling sedikit kejadian asfiksia berat sebanyak 20 responden (20,4%).

Karakteristik Responden

Tabel 4.2

Karakteristik Responden di RSUD Muhammadiyah Bantul 2016

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
Beresiko	6	6,1
Tidak Beresiko	92	93,9
Paritas		
Primipara	37	37,8
Multipara	61	62,2
Pendidikan		
SD	2	2,0
SMP	5	5,1
SMA	54	55,1
PT	37	37,8
Pekerjaan		
IRT	35	35,7
Petani	1	1,0
Dagang	5	5,1
Swasta	41	41,8
PNS	16	16,3
Jumlah	98	100

Sumber: Data Sekunder 2016

Dari Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden, umur ibu yang paling banyak yaitu pada kelompok umur tidak beresiko rentang umur 20-35 tahun sebanyak 92

Dari 98 responden distribusi paritas yang paling banyak adalah paritas dengan multipara sebanyak 61 responden (62,2%), sedangkan yang paling sedikit dengan primipara sebanyak 37 responden (37,8%).

Dari 98 responden distribusi pendidikan yang paling banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 54 responden (55,1%), pada tingkat pendidikan PT sebanyak 37 responden (37,8%), pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 5 responden (5,1%),

responden (93,9%), sedangkan yang paling sedikit pada kelompok umur ibu yang beresiko dengan rentang umur <20 tahun dan >35 tahun yaitu sebanyak 6 responden (6,1%).

sedangkan yang yang paling sedikit tingkat pendidikan SD sebanyak 2 responden (2,0%).

Dari 98 responden distribusi pekerjaan yang paling banyak pada pekerjaan Swasta sebanyak 41 responden (41,8%), pekerja IRT sebanyak 35 responden (35,7%), pekerja PNS sebanyak 16 responden (16,3%), pekerja pedagang sebanyak 5 responden (5,1%), sedangkan yang yang paling sedikit dengan pekerjaan petani sebanyak 1 responden (1,0%).

Umur Kehamilan

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan di RSUD Muhammadiyah Bantul 2016

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Aterm	35	35,7
Post Term	1	1,0
Jumlah	98	100

Sumber: Data Sekunder Tahun 2016

Dari 98 responden distribusi umur kehamilan yang paling banyak pada umur kehamilan aterm sebanyak 94 responden (95,9%), sedangkan yang

yang paling sedikit dengan umur kehamilan post term sebanyak 4 responden (4,1%).

Jenis Persalinan

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan di RSUD Muhammadiyah Bantul 2016

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Spontan	57	58,2
Sectio Caesarea	31	31,6
Vakum Ekstraksi	10	10,2
Jumlah	98	100

Sumber: Data Sekunder 2016

Dari 98 responden distribusi jenis persalinan yang paling banyak pada jenis persalinan spontan sebanyak 57 responden (58,2%), jenis persalinan sectio caesarea sebanyak 31 responden

(31,6%), sedangkan yang paling sedikit dengan jenis persalinan vakum ekstraksi sebanyak 10 responden (10,2%).

Kejadian Anemia

Tabel 4.5
Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	12	12,2
Anemia Ringan	36	36,7
Anemia Sedang	33	33,7
Anemia Berat	17	17,3
Jumlah	98	100

Sumber : Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dikatakan bahwa kategori anemia pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016 menunjukkan bahwa dari jumlah responden 98 orang, diketahui yang paling besar pada ibu yang mengalami anemia ringan sebanyak 36 responden

(36,7%), ibu yang mengalami anemia sedang sebanyak 33 responden (33,7%), ibu yang mengalami anemia berat sebanyak 17 responden (17,3%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 responden (12,2%).

Analisis Bivariat

Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Tabel 4.6

Karakteristik Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Karakteristik	ASFIKSIA NEONATORUM					
	Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%
Umur Ibu						
Berisiko	2	2,0	4	4,1	0	0
Tidak Berisiko	36	36,7	36	36,7	20	20,4
Paritas						
Primipara	11	11,2	13	13,3	13	13,3
Multipara	27	27,6	27	27,6	7	7,1
Pendidikan						
SD	1	1,0	1	1,0	0	0
SMP	2	2,0	3	3,1	0	0
SMA	19	19,4	21	21,4	14	14,3
PT	16	16,3	15	15,3	6	6,1
Pekerjaan						
IRT	15	15,3	13	13,3	7	7,1
Petani	0	0	1	1,0	0	0
Dagang	1	1,0	3	3,1	1	1,0
Swasta	13	13,3	17	17,3	11	11,2
PNS	9	9,2	6	6,1	1	1,0

Sumber: Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas didapat bahwa ibu berisiko, yang melahirkan asfiksia ringan sebanyak 2 orang (2,0%), asfiksia sedang 4 orang (4,1%), asfiksia berat tidak ada. Sedangkan pada ibu yang tidak berisiko yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 36 orang (36,7%), asfiksia sedang 36 orang (36,7%), dan asfiksia berat sebanyak 20 orang (20,4%).

Pada paritas ibu dengan primipara, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 11 orang (11,2%), asfiksia sedang 13 orang (13,3%), asfiksia berat sebanyak 13 orang (13,3%). Sedangkan pada ibu multipara yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 27 orang (27,6%), asfiksia sedang 27 orang

(27,6%), dan asfiksia berat sebanyak 7 orang (7,1%).

Pada pendidikan ibu dengan pendidikan SD, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 1 orang (1,0%), asfiksia sedang 1 orang (1,0%), asfiksia berat tidak ada. Pada ibu berpendidikan SMP yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 2 orang (2,0%), asfiksia sedang 3 orang (3,1%), dan asfiksia berat tidak ada. Pada ibu dengan pendidikan SMA, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 19 orang (19,4%), asfiksia sedang 21 orang (21,4%), asfiksia berat sebanyak 14 orang (14,3%). Sedangkan pada ibu berpendidikan PT yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 16 orang (16,3%), asfiksia sedang 15 orang

(15,3%), dan asfiksia berat sebanyak 6 orang (6,1%).

Pada jenis pekerjaan ibu dengan pekerjaan sebagai IRT, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 15 orang (15,3%), asfiksia sedang 13 orang (13,3%), asfiksia berat sebanyak 7 orang (7,1%). Pada ibu petani yang melahirkan bayi asfiksia ringan tidak ada, asfiksia sedang 1 orang (1,0%), dan asfiksia berat tidak ada. Pada ibu dengan pekerjaan sebagai pedagang, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 1

orang (1,0%), asfiksia sedang 3 orang (3,1%), asfiksia berat sebanyak 1 orang (1,0%). Pada ibu dengan jenis pekerjaan swasta yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 13 orang (13,3%), asfiksia sedang 17 orang (17,3%), dan asfiksia berat sebanyak 11 orang (11,2%). Sedangkan pada ibu dengan jenis pekerjaan PNS yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 9 orang (9,2%), asfiksia sedang 6 orang (6,1%), dan asfiksia berat sebanyak 3 orang (3,1%).

Kejadian Umur Kehamilan dengan Asfiksia Neonatorum

Tabel 4.7

Umur Kehamilan Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Umur Kehamilan	ASFIKSIDA NEONATORUM					
	Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%
Aterm	37	37,8	40	40,8	17	17,3
Post Term	1	1,9	0	0	3	3,1
Jumlah	38	39,7	40	40,8	20	20,4

Sumber: Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.7 pada umur kehamilan aterm, ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 37 orang (37,8%), asfiksia sedang 40 orang (40,8%), asfiksia berat sebanyak 17

orang (17,3%). Sedangkan pada ibu post term yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 1 orang (1,9%), asfiksia sedang tidak ada, dan asfiksia berat sebanyak 3 orang (3,1%).

Kejadian Jenis Persalinan dengan Asfiksia Neonatorum

Tabel 4.8

Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Jenis Persalinan	ASFIKSIDA NEONATORUM					
	Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%
Spontan	32	32,7	23	23,5	2	2,0
Sectio Caesarea	4	4,1	15	15,3	12	12,2
Vakum Ekstraksi	2	2,0	2	2,0	6	6,1

Sumber: Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.8 pada jenis persalinan dengan spontan, melahirkan bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 32 orang (32,7%), asfiksia sedang 23 orang (23,5%), asfiksia berat sebanyak 2 orang (2,0%). Pada jenis persalinan section caesarea ibu yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 4 orang (4,1%),

asfiksia sedang 15 orang (15,3%), dan asfiksia berat sebanyak 12 orang (12,2%). Sedangkan pada jenis persalinan vakum ekstraksi ibu yang melahirkan bayi asfiksia ringan sebanyak 2 orang (2,0%), asfiksia sedang 2 orang (2,0%), dan asfiksia berat sebanyak 6 orang (6,1%).

Hubungan Anemia Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Tabel 4.9

Hubungan Anemia Pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016

Anemia	ASFIKSIA NEONATORUM						Jumlah		<i>P value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Tidak Anemia	5	5,1	6	6,1	1	1,0	12	12,2	0,004
Anemia Ringan	17	17,3	13	13,3	6	6,1	36	36,7	
Anemia Sedang	16	16,3	12	12,2	5	5,1	33	33,7	
Anemia Berat	0	0	9	9,2	8	8,2	17	17,3	
Jumlah	38	38,8	40	40,8	20	20,4	98	100	

Sumber: Data Sekunder 2016

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas didapat bahwa dari 98 responden, ibu dengan tidak anemia bayinya mengalami asfiksia sebanyak 5 responden (5,1%), ibu dengan tidak anemia bayinya mengalami asfiksia sedang sebanyak 6 responden (6,1%), dan ibu dengan tidak anemia bayinya mengalami asfiksia berat sebanyak 1 responden (1,0%). Ibu dengan anemia ringan bayinya mengalami asfiksia ringan sebanyak 17 responden (17,3%), ibu dengan anemia ringan bayinya mengalami asfiksia sedang sebanyak 13 responden (13,3%), ibu dengan anemia ringan bayinya mengalami asfiksia berat sebanyak 6 responden (6,1%). Ibu yang mengalami anemia sedang bayinya mengalami asfiksia ringan sebanyak 16 responden (16,3%), ibu yang mengalami anemia sedang bayinya asfiksia sedang sebanyak 12 responden (12,2%), ibu yang mengalami anemia sedang bayinya asfiksia berat sebanyak 5 responden (5,1%). Sedangkan ibu yang mengalami anemia berat bayinya asfiksia sedang sebanyak 0 responden (0%), ibu yang mengalami anemia berat bayinya asfiksia sedang sebanyak 9 responden (9,2%), ibu yang mengalami anemia berat bayinya asfiksia berat sebanyak 8 responden (8,2%).

Hasil olah data berdasarkan tabulasi silang antara kejadian Anemia pada ibu bersalin dengan kejadian Asfiksia Neonatorum yang dianalisis

dengan *Kendall's tau_b* diperoleh ρ value (0,004) lebih kecil dari α (0,05). Karena $\rho < \alpha$ (0,004 < 0,05) sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan anemia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum sehingga H_0 diterima H_a ditolak.

Asfiksia janin/bayi baru lahir terjadi apabila terdapat gangguan pertukaran gas atau transport oksigen dari ibu ke janin. Gangguan transport oksigen tersebut dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir. Keadaan janin setelah kehamilan dan persalinan perlu dievaluasi, karena diketahui bahwa sebagian besar asfiksia yang terjadi pada bayi baru lahir seringkali merupakan kelanjutan dari asfiksia janin. Asfiksia pada janin atau yang timbul pada masa kehamilan dapat dicegah dengan perawatan yang adekuat (Saiffudin, 2008).

Hal ini sejalan dengan penelitian Safitri (2014) di Ruang Bersalin RSUD Sukoharjo dengan ρ -value 0,014 menunjukkan ada hubungan antara anemia dalam kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum, dengan nilai $OR= 0,004$, artinya ibu yang anemia beresiko bayinya akan mengalami asfiksia neonatorum. Dan didukung juga oleh Teori Mahmudah dan Sulastri (2011) bahwa anemia dalam kehamilan menyebabkan pengangkutan oksigen ke jaringan dan janin terganggu.

Gangguan ini dapat menyebabkan hipoksia pada janin yang berada di dalam kandungan sehingga pada waktu kelahiran bisa menyebabkan asfiksia neonatorum.

Dalam penelitian ini keeratan hubungan rendah dengan tingkat keeratan 0,222. Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang tidak

dikendalikan antara lain, partus lama, bayi prematur, pre eklampsia dan eklampsia. Terbukti dengan ibu yang tidak anemia melahirkan bayi dengan asfiksia yaitu sebanyak 12 orang (12,2%), menunjukkan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan bayi mengalami asfiksia neonatorum selain anemia pada ibu bersalin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu bersalin yaitu pada karakteristik umur ibu paling banyak umur tidak beresiko sebanyak 92 orang (93,9%), karakteristik paritas paling banyak pada multipara sebanyak 61 orang (62,2%), karakteristik pendidikan ibu paling banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 54 orang (55,1%), karakteristik jenis pekerjaan ibu paling banyak ibu bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 41 orang (41,8%), karakteristik usia kehamilan paling banyak pada usia kehamilan aterm sebanyak 94 orang (95,9%), dan karakteristik jenis persalinan paling banyak melalui jenis persalinan spontan sebanyak 57 orang (58,2%).
2. Ibu bersalin yang mengalami anemia ringan sebesar 36 orang (36,7%), yang mengalami anemia sedang sebesar 33 orang (33,7%), dan yang mengalami anemia berat sebanyak 17 orang (17,3%).
3. Kejadian asfiksia neonatorum yaitu sebesar 38 bayi (38,8%), mengalami asfiksia sedang sebesar 40 bayi (40,8%), dan yang mengalami asfiksia berat sebesar 20 bayi (20,4%).
4. Ada hubungan antara kejadian anemia dengan asfiksia

neonatorum dengan nilai *p-value* adalah $0.004 < 0.05$. dengan tingkat keeratannya adalah rendah yaitu 0.222.

SARAN

1. Bagi RSUD PKU Muhammadiyah Bantul
 - a. Pentingnya peran tenaga kesehatan untuk melakukan upaya preventif seperti melakukan kegiatan ANC terpadu.
 - b. Menggunakan sistem informasi berbasis teknologi dalam upaya mendokumentasikan data.
2. Bagi Mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pembaca dan penelitian dengan menggali informasi informasi responden secara mendalam.
3. Bagi Peneliti
Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian serupa diharapkan mampu menyempurnakan penelitian ini dengan menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian asfiksia, seperti : partus lama, air ketuban dengan mekonium, pre eklampsia dan eklampsia, bayi prematur, perdarahan, kehamilan post matur, dan ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan DIY. (2014). *Profil Kesehatan Tahun 2013*. Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Ersdal, H. L., Mduma, E., Svensen, E. & Perlman, J. M. (2012). *Early initiation of basic resuscitation interventions including face mask ventilation may reduce birth asphyxia related mortality in low-income countries: A prospective descriptive observational study*. *Resuscitation*, 83(7): 869-873.
- Gibney, M.J., Margetts, B.M., Kearney, J.M dan Arab, L. (2013). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Hartatik, D. & Yuliaswati, E. (2013). *Pengaruh Usia Kehamilan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1).
- JNPK-KR. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 369 Tahun 2007 Tentang Asuhan dan Konseling Selama Kehamilan*. Jakarta.
- _____. (2015). *Recana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019. dalam Recana Strategis*. Diperoleh dari [http://www .depkes. go.co.id/ resources /download/info-publik/Renstra-2015.pdf](http://www.depkes.go.co.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf), diakses tanggal 10 April 2017.
- Mahmudah U, Cahyati W.H, dan Wahyuningsih A.S. (2011). *Faktor Ibu Dan Bayi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Perinatal*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Rekam Medik RSUD PKU Muhammadiyah Bantul 2016. Yogyakarta.
- Safitri, D. Fajar. (2014). *Hubungan Antara Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Sukoharjo*. Skripsi. Universitas Negeri Sebelas Maret.
- Saifuddin, AB. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- SDKI. (2012). *Indonesia Demographic and Health Survey*. Jakarta.
- Thomson, J., Schaefer, M., Caminoa, B., Kahindi, D., and Hurtado, N. (2016). *Improved Neonatal Mortality at a District Hospital in Aweil, South Sudan*. *Journal of Tropical Pediatrics*, 2016, 0, 1–7