

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA
ASFIKSA BAYI BARU LAHIR DI RSUD WONOSARI
KABUPATEN GUNUNGGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**Ari Widyati
Nim: 080105230**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN A'ISYIAH YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA ASFIKZIA BAYI BARU LAHIR DI RSUD WONOSARI KABUPATEN GUNUNGGKIDUL TAHUN 2009

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh
Ari widyati
NIM 080105230

Oleh :

Pembimbing : Karjiyem S.S.iT, S.Pd, M.Kes.

Tanggal :

Tanda Tangan :



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

THE FACTORS CAUSED ASFIKSIA IN NEW BABY BIRTH IN RSUD WONOSARI GUNUNGKIDUL YEAR 2009

ABSTRACT

About 23% the neonatus mortality caused by asfiksia neonatorum with the higher proportion i mortal birth.asfiksia neonatorum in the third mortality effect after premature and infection. Asfeksia will progress every year if the society's attention still constant. According to the knowledge and the society's life style/behaviour, their means to face the problem only with principle way, that is birth in maternity clinic and check their pregnancy without knowing the due prequency ANC. The purpose of the research is to know the factors caused asfiksia in new baby birth in RSUD Wonosari.

The kind of the research is descriptive. Populationin the researchin all asfiksia babies noted in medical resume in RSUD Wonosari from January to December 2009, totality 246 babies. Sample in the research is 88 babies with the gouta sampling technique. The data analyze doing with univariat.

The result of the research is the asfiksia in new baby birth caused by baby's factor is 64 people (72,7%),caused by mother factor's 24 people (27,3%) and there is no caused by placenta. Mother's factor caused asfiksia in new baby birth is pre/eclamsia and postmature pregnancy is 9 cases (10,2%) and old partus factor is 6 cases (6,87%). Asfiksia in new baby birth in babies maternity is 51 cases (58%). Amniotic liquor contain of meconium 1s 12 cases (13,6%) and the appartness congenitas is 1 case (1,1%). The RSUD Wonosari advice to decrease complication to the new baby birth with increase the frequency in check their pregnancy routine to detect early.

Keyword : Factors influencing case of asphyxia
Literatures : 12 books (2002 - 2008)
Pages : x, 42 pages, tables 4, pictures 1 fruit, enclosure 5 fruit.

1 Masterpiece Title Writes Is scientific
2 Student D III Prodi Midwifery STIKES ' Aisyiyah Yogyakarta
3 Lecturer STIKES ' Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 23% seluruh kematian neonatus disebabkan oleh asfiksia neonatorum dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Asfiksia neonatorum merupakan penyebab ketiga kematian setelah prematur dan infeksi (Ariks, 2006).

Penyebab utama kematian neonatal adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 29%, asfiksia 27% dan tetanus neonatorum 10% (Depkes RI, 2003). Perhatian masyarakat terhadap hal ini masih cukup rendah ditandai dengan perilaku dan sikap

masyarakat terhadap pengambilan keputusan untuk mencari penolong persalinan yang aman masih rendah serta pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur. Kejadian asfiksia akan terus meningkat setiap tahun jika perhatian masyarakat tetap konstan. Berdasarkan pengetahuan dan perilaku masyarakat yang awam, upaya mereka dalam menangani masalah tersebut hanya dengan cara dasar, yaitu bersalin di tempat pelayanan kesehatan dan melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa mengetahui frekwensi wajib ANC (Ahmad, 2002)

Rencana Strategi Nasional dengan salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah angka kematian neonatal turun menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup yaitu dengan melakukan pemeriksaan

kehamilan atau antenatal care (ANC) yang teratur

Asfiksia pada bayi yang tidak segera teratasi akan menyebabkan kecacatan pada bayi bahkan kematian. Hal tersebut terjadi karena otak bayi mengalami kekurangan oksigen yang berakibat kerusakan bahkan kematian sel otak.

Di Indonesia dilakukan berbagai upaya dalam menurunkan angka kematian BBL diakibatkan asfiksia. Salah satunya dengan cara melakukan suatu pelatihan ketrampilan resusitasi kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam pertolongan persalinan agar lebih trampil dalam melakukan resusitasi. Mengajukan kepada masyarakat ataupun ibu khususnya, agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan ketrampilan.

Berdasarkan survey pendahuluan dari *Medical Record* RSUD Wonosari tahun 2009 bayi baru lahir dengan asfiksia sebanyak 246 bayi (23,51%) dari 1046 persalinan spontan, maupun Vakum Ekstraksi. Dari jumlah tersebut sebanyak 41 bayi (3,91%) yang meninggal diakibatkan asfiksia berat terutama pada bayi yang lahir prematur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Asfiksia Bayi Baru Lahir di Kamar Bersalin RSUD Wonosari.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo. 2002.)

Hasil Penelitian

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Tabel 4.1.
Faktor-faktor penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari Yogyakarta

Faktor-faktor penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir	Frekuensi	Prosentase
faktor ibu	24	27,3%
Faktor tali pusat	0	0
faktor bayi	64	72,7%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan faktor bayi sebanyak 64 bayi (72,7%) dapat sebagai penyebab kejadian asfiksia bayi baru lahir.

2. Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Tabel 4.2.
Jenis penyulit penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Jenis penyulit penyebab dari faktor ibu kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari	Frekuensi	Prosentase
pre/eklampsia	9	10,2%
partus lama	6	6,8%
postmatur	9	10,2%
Total	24	27,3

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan faktor ibu yaitu pre/eklamsi sebanyak 9 orang (10,2%) sebagai penyebab kejadian asfiksia bayi baru lahir.

3. Faktor bayi yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Tabel 4.3.

persalinan sulit	51	58%
air ketuban campur mekonium	12	13,6%
kelainan kongenital	1	1,1%
Total	64	72,7%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan faktor persalinan sulit sebanyak 51 bayi (58%) sebagai penyebab kejadian asfiksia bayi baru lahir.

Pembahasan (27,3%) dan tidak ada yang disebabkan karena faktor tali pusat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari Menurut Manuaba (2005), asfiksia bayi baru lahir adalah keadaan

Sebagian besar bayi baru lahir bayi yang tidak dapat bernafas spontan yang mengalami asfiksia disebabkan dan teratur setelah lahir atau beberapa karena faktor bayi yaitu 64 orang saat setelah lahir dan dapat menimbulkan (72,7%) sedangkan yang disebabkan komplikasi.

karena faktor ibu sebesar 24 orang Asfiksia neonatorum dapat disebabkan oleh beberapa faktor,

diantaranya adalah adanya penyakit pada ibu sewaktu hamil seperti hipertensi, gangguan atau penyakit paru, dan gangguan kontraksi uterus, pada ibu yang kehamilannya beresiko, faktor plasenta seperti janin dengan solusio plasenta, faktor janin itu sendiri seperti terjadi kelainan pada tali pusat, seperti tali pusat menubung atau melilit pada leher atau juga kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir, serta faktor persalinan seperti partus lama atau partus dengan tindakan tertentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian asfiksia yang dialami bayi baru lahir sebagian besar disebabkan karena faktor keadaan bayi seperti lahir prematur, persalinan sulit, kelainan konginetal dan air ketuban bercampur mekonium. Asfiksia terjadi karena adanya gangguan pertukaran gas serta transport O₂ dari ibu ke janin

sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂. gangguan ini dapat disebabkan selama dalam kehamilan dan mendadak dalam persalinan. Gangguan selama dalam kehamilan dapat berupa gizi ibu yang buruk dan penyakit menahun seperti anemia, hipertensi, jantung.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian asfiksia pada bayi baru lahir juga disebabkan disebabkan karena keadaan ibu. Beberapa keadaan pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin. Hal ini dapat menyebabkan asfiksia BBL. Keadaan ibu yang dapat menyebabkan kejadian asfiksia berat pada bayi baru lahir antara lain preeklampsia dan eklampsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta),

partus lama atau partus macet, infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV) dan kehamilan postmatur (sesudah 42 minggu kehamilan).

Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang tidak dilakukan penanganan dengan tepat dapat menyebabkan komplikasi seperti cerebral palsy, retardasi mental, gangguan belajar, dan kematian sebagaimana diungkapkan oleh Mochtar (1998).

Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir secara keseluruhan berjumlah 24 kasus (27,3%) dari total kejadian asfiksia yaitu 88 kasus (100%). Secara rinci faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah pre/eklampsia dan kehamilan postmatur

masing-masing 9 kasus (10,2%) sedangkan faktor partus lama sebanyak 6 kasus (6,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor ibu yang menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebagian besar adalah pre/eklampsia dan kehamilan postmatur. Menurut Manuaba (2005), preeklamsi dan eklamsia dapat menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Pada kasus preeklamsi dan eklamsia, terjadinya spasme pembuluh darah arterial menuju organ penting dalam tubuh dapat menimbulkan gangguan pada janin disebabkan mengecilnya aliran darah menuju retroplaserter sirkulasi yang menimbulkan gangguan pertukaran nutrisi, CO₂ dan O₂ sehingga menyebabkan asfiksia sampai kematian janin dalam rahim

Penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah 64 kasus karena postmatur sampai saat ini masih (72,7%) dari total kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu 88 kasus (100%). Hal ini belum dapat dipastikan. Hal ini disebabkan karena belum adanya data empiris yang membuktikan hal tersebut. Secara rinci faktor bayi yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah persalinan sulit (Letak Sungsang, Bayi Kembar, Distosia Bahu, Ekstraksi Vacum) sebanyak 51 kasus (58%), air ketuban campur mekonium sebanyak 12 kasus (13,6%) dan kelainan kongenital sebanyak 1 kasus (1,1%).

Postmatur sebagai penyebab kejadian asfiksia pada bayi baru lahir masih berupa kajian teoritik. Menurut WHO (1997, FIGO 1986), pada kehamilan posterm terutama berpengaruh terhadap janin meskipun hal ini masih diperdebatkan sampai sekarang masih belum ada kesesuaian paham. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor keadaan bayi yang Dalam kenyataannya kehamilan pos term mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin sampai kematian janin.

Faktor bayi yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari

Secara keseluruhan faktor bayi yang mempengaruhi kejadian asfiksia

menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah persalinan yang sulit. Persalinan yang sulit seperti letak sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vacum, menyebabkan persalinan menjadi lama. Partus lama dapat menyebabkan pecahnya ketuban lama sebelum kelahiran. Keadaan ini

mengakibatkan terinfeksi cairan ketuban dan selanjutnya dapat membawa infeksi paru-paru serta infeksi sistemik pada janin (Mochtar, 2002).

Pecahnya selaput ketuban akan mempermudah masuknya mikroorganisme dari vagina, kanalis servikalis atau dari luar (akibat tindakan) ke intra uteri dan mikroorganisme ini akan menimbulkan peradangan (khorioamniotitis) janin dapat menghirup amnion yang terinfeksi masuk saluran pernafasan dan pencernaan lalu menimbulkan infeksi. Infeksi dapat terjadi dalam 72 jam (*early infection*) atau timbul setelah 72 jam. Infeksi intra partum yang biasa dapat menimbulkan komplikasi pada endometritis, penurunan aktifitas miometrium sepsis cepat (karena kompilasi daerah uterus dan intra amnion memiliki vaskularisasi sangat banyak) dapat terjadi shok septik

sampai kematian ibu. Infeksi menyebar ke janin, karena menghirup amnion yang terinfeksi, masuk ke saluran pernafasan dan pencernaan kemudian menimbulkan infeksi yang menyebabkan asfiksia neonatorum, spesies perinatal sampai kematian janin (Oxorn, 2010).

Faktor lain yang menyebabkan kejadian asfiksia adalah air ketuban campur mekonium sebanyak 12 kasus (13,6%) dan kelainan kongenital sebanyak 1 kasus (1,1%). Menurut (Manuaba, 2005,) kelainan Konginetal, merupakan kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pembuahan. Kelainan konginetal merupakan penyebab terjadinya keguguran, lahir mati atau kematian setelah persalinan pada minggu pertama. Kelainan konginetal dapat mencapai kehidupan yang lebih besar, karena itu pada setiap kehamilan perlu pemeriksaan

antenatal untuk mengetahui bayi baru lahir adalah persalinan sulit kemungkinan kelainan konginetal sebanyak 51 kasus (58%), air ketuban diantaranya dengan pemeriksaan USG, campur mekonium sebanyak 12 kasus pemeriksaan air ketuban, dan (13,6%) dan kelainan kongenital pemeriksaan darah janin. sebanyak 1 kasus (1,1%).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir disebabkan karena faktor bayi yaitu 64 orang (72,7%) sedangkan yang disebabkan karena faktor ibu sebesar 24 orang (27,3%) dan tidak ada yang disebabkan karena faktor tali pusat; Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah pre/eklampsia dan kehamilan postmatur masing-masing 9 kasus (10,2%) sedangkan faktor partus lama sebanyak 6 kasus (6,8%); Faktor bayi yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada

Saran

Bagi profesi bidan, Agar dapat meningkatkan peran sertanya dalam menurunkan angka kematian dan angka kesakitan bayi baru lahir karena asfiksia dengan memberi KIE tentang pentingnya ANC sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan penyulit kehamilan dan perawatan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, 2000, *Hubungan Persalinan Lama dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung Tahun 2000*, www.digilib.ui.ac.id, diakses 1 Oktober 2009.

Arixs, 2006, *Asfiksia Neonatorum*,
Jakarta

Manuaba, IB, 2005 *Ilmu Kebidanan dan
Keluarga Berencana Untuk
Pendidikan Bidan*, EGC : Jakarta

Mochtar R, 2008, *Sinopsis Obstetri*, Jilid
1, EGC : Jakarta

Notoadmodjo, 2002, *Metodologi
Penelitian Kesehatan*, Rineka
Cipta : Jakarta

Oxorn, H., 2010, *Patologi Dan Fisiologi
Persalinan*, Human Labor And
Birth, Yayasan Essentia Medica,
Jakarta

WHO, 2002. *Child and adolescent
health development
progress. Report*. Geneva.

