

**HUBUNGAN LAMA PERSALINAN KALA II DENGAN
KEJADIAN ASFIKZIA PADA BAYI BARU LAHIR
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2011**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Syarat
Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Eni Suraya Maharani
NIM : 090105146**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2012

**THE CORRELATIONS BETWEEN THE DURATION OF SECOND
STAGE CHILDBIRTH WITH THE OCCURRENCE OF ASPHYXIA ON
NEWBORN BABY IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL
YOGYAKARTA YEAR 2010-2011¹**

Eni Suraya Maharani², Anjarwati³

Abstract

In PKU Muhammadiyah Hospital year 2010-2011, there were 744 childbirths with 105 of them asphyxiated. The first impact of the occurrence of asphyxia of newborns is that it can cause respiratory acidosis. If the disturbance continues, anaerobic metabolism will occur in the form of glycogen glycolysis body. Organic acid caused by this metabolism will result in the onset of metabolic acidosis. At the next level, cardiovascular changes will occur that will cause brain ischemia. The purpose of this study was to determine the correlations between the duration of second stage childbirth with the occurrence of asphyxia on newborn baby in PKU Muhammadiyah hospital Yogyakarta year 2010-2011.

This study uses analytic method with retrospective time approach. The sampling technique used purposive sampling by selecting medical records of mothers aged 20-35 years, not *gemeli*, not *KPD* and childbirth with the back of the head presentation without vacuum extraction treatment with the numbers of 95 medical records. The data collecting used a check list.

The results of the study in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in 2010-2011 showed that the occurrence of asphyxia in newborns baby are mostly moderate asphyxia by 52 (54.7%), mild asphyxia by 26 (27.4%) and severe asphyxia by 17 (17, 9%). The results of the analysis with the chi-square test is that the chi-square values obtained is 7.513 and 0.023 for the p sig. Because the value of $p < 0.05$, it can be concluded that there is a statistically significant correlations between the duration of second stage childbirth with the occurrence of asphyxia on newborn baby in PKU Muhammadiyah hospital Yogyakarta year 2010-2011.

In accordance with the results of the study, mothers are advised to increase ANC motivation and to frequently check their pregnancy to health care so to prevent the cause of the duration of second stage childbirth which impacted in the occurrence of asphyxia.

Keywords : the correlations between the duration of second stage childbirth with the occurrence of asphyxia
Bibliography : 28 books (2001 -2010), 2 journals.
Number of pages : xiv, 72 pages, 7 appendixes

¹ Title of Scientific Writing

² Student of Midwifery Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Midwifery Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO), dalam laporannya menjelaskan bahwa asfiksia neonatorum merupakan urutan pertama penyebab kematian neonates di Negara berkembang pada tahun 2007 yaitu sebesar 21,1%, setelah itu pneumonia dan tetanus neonatorum masing-masing sebesar 19,0% dan 14,1%. Dilaporkan kematian neonatal adalah asfiksia neonatus (33%), prematuritas (10%), BBLR (19%). Menurut laporan kelompok kerja.

Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa neonatal (usia dibawah 1 bulan). Penyebab kematian neonatal di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), Asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (Depkes RI, 2007).

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas 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 (Wiknjosastro, H, 2005). Bila dalam waktu satu menit sejak kelahirannya bayi tidak menangis disebut asfiksia neonatorum (Manuaba, IBG, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2012 diperoleh data dari Medical Record Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari bulan Januari 2010 sampai dengan Desember 2011 terdapat 744 persalinan. Dari 744 persalinan tersebut terdapat 108 bayi yang mengalami asfiksia yang terdiri dari 29 bayi (26,85%) yang mengalami asfiksia ringan, 58 bayi (53,70%) yang mengalami asfiksia sedang dan 21 bayi (19,44%) yang mengalami asfiksia berat. Dari 108 bayi yang mengalami asfiksia, 85 diantaranya mengalami persalinan kala II lama.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2002). Variabel yang digunakan yaitu lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia.

Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan waktu retrospektif yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan data/variabel penelitian dimulai dari variabel terikat (asfiksia) baru ditelusuri penyebabnya yaitu variabel bebas (lama persalinan kala II) (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis dari semua ibu yang melahirkan dan semua bayi yang dilahirkan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011 yang dilihat dari rekam medis dan memiliki kriteria ibu yang berusia antara 20 – 35 tahun, bukan kehamilan ganda, ibu yang tidak mengalami KPD dan ibu yang melahirkan bayi dengan presentasi belakang kepala serta tanpa tindakan vakum ekstraksi. Dari jumlah bayi yang mengalami asfiksia maka diperoleh responden sebanyak 108. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006:61). Berdasarkan rumus diperoleh sampel yang berjumlah 95 rekam medis.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui lama persalinan kala II ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu menggunakan check list yang terdiri dari 4 item meliputi kode responden, kriteria sampel (umur, persalinan dengan presentasi belakang kepala dan tanpa vacum ekstraksi, tidak KPD), lama persalinan, dan asfiksia.

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui lama persalinan kala II ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu menggunakan metode studi dokumentasi yang diambil dari catatan Rekam Medik dan langsung diisikan pada instrument penelitian yang berupa check list yang telah dibuat terlebih dahulu.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh karakteristik dari masing-masing variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Berikut penjelasan masing-masing variabel bebas dan terikat dalam penelitian.

1. Hasil analisis univariat (deskriptif)

a. Lama Persalinan Kala II

Tabel 4.4 Lama Persalinan Kala II di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011

Lama Persalinan Kala II	Frekuensi	Persentase (%)
Kala II lama	75	78,9
Kala II normal	20	21,1
Jumlah	95	100,0

Sumber: Data primer 2010-2011

Pada Tabel 4.4 terlihat bahwa lama persalinan kala II sebagian besar lama sebanyak 75 (78,9%) dan lama persalinan kala II normal sebanyak 20 (21,1%).

a. Kejadian asfiksia

Tabel 4.5 Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011

Kejadian Asfiksia	Frekuensi	Persentase
Asfiksia Ringan	26	27,4
Asfiksia Sedang	52	54,7
Asfiksia Berat	17	17,9
Jumlah	95	100,0

Sumber: Data primer 2010-2011

Pada Tabel 4.5 terlihat bahwa kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebagian besar adalah asfiksia sedang sebanyak 52 (54,7%), asfiksia ringan sebanyak 26 (27,4%) dan asfiksia berat sebanyak 17 (17,9%).

2. Hasil analisis bivariat

Untuk mengetahui hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011 dapat dilihat tabel berikut :

Tabel 4.6 Lama Persalinan Kala II Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011

Lama Persalinan Kala II	Asfiksia							
	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	%
	f	%	F	%	f	%		
Kala II lama	19	20	46	48,4	10	10,5	75	78,9
Kala II normal	7	7,4	6	6,3	7	7,4	20	21,1
Jumlah	26	27,4	52	54,7	17	17,9	95	100

Sumber: Data primer 2010-2011

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu bayi yang mengalami asfiksia sedang dan persalinan kala II lama sebanyak 46 (48,4%). bayi yang mengalami asfiksia ringan dan persalinan kala II lama sebanyak 19 (20%) dan persalinan kala II normal sebanyak 7 (7,4%). Bayi yang mengalami asfiksia berat dan persalinan kala II lama sebanyak 10 (10,5%) dan persalinan kala II normal sebanyak 7 (7,4%), sedangkan sebagian kecil bayi yang mengalami asfiksia ringan dan persalinan kala II normal sebanyak 6 (6,3%).

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis *Chi Square Test* (X^2), dengan kriteria tingkat kemaknaan statistik $p < 0,05$.

Tabel 4.7 Hubungan Lama Persalinan Kala II Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011

Variabel	<i>Chi square</i>	P Sig.	CC	Keterangan
Lama persalinan kala II dan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir	7,513	0,023	0,271	Signifikan

Sumber: Data primer 2010-2011

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai *chi square* sebesar 7,513 dan *p sig* sebesar 0,023, karena nilai $p \leq 0,05$ maka secara statistik ada hubungan yang signifikan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah

Yogyakarta. Besarnya koefisiensi kontigensi yang digunakan untuk memberikan penilaian tingkat kekuatan hubungan 2 variabel adalah 0,271 artinya tingkat hubungan variabel penelitian menurut besar koefisiensi korelasi adalah rendah.

PEMBAHASAN

1. Persalinan kala II lama

Persalinan kala II lama adalah persalinan yang berlangsung > 2 jam pada primigravida, dan > 1 jam pada multigravida (Wiknjosastro, 2005). Tahap ini berawal saat pembukaan serviks telah lengkap dan berakhir dengan keluarnya janin. Apabila persalinan kala II berlangsung lebih dari waktu yang sudah ditetapkan disebut sebagai kala II lama atau kala II memanjang.

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa dari 95 kasus bayi yang mengalami asfiksia, diantaranya terdapat 75 kasus (78,9%) yang mengalami persalinan kala II lama dan 20 kasus (21,1%) yang mengalami persalinan kala II normal. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persalinan kala II lama lebih dominan dari persalinan kala II normal.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa penyebab persalinan kala II lama yaitu dari faktor power atau sering disebut dengan tenaga yang mendorong ibu. Sebagian ibu melahirkan mengalami kekurangan asupan nutrisi sehingga terjadi kelelahan pada saat mengejan yang menyebabkan kala II memanjang atau kala II lama. Selain itu, persalinan kala II lama juga disebabkan dari cara mengejan ibu yang kurang benar, dan adanya his persalinan yang kurang baik.

Persalinan kala II juga dipengaruhi oleh passager atau fetus. Hal yang menentukan kemampuan untuk melewati jalan lahir yaitu presentasi janin, sikap janin, posisi janin dan ukuran kepala janin. Dari 95 bayi yang mengalami asfiksia, terdapat 9 bayi yang berat badan lahirnya > 4000 kg. bayi yang berat badan lahirnya > 4000 kg juga menyebabkan persalinan kala II lama, karena berat badan lahir berpengaruh dengan ukuran kepala, dan ukuran kepala janin menentukan kemampuan kepala untuk melewati jalan lahir.

2. Kejadian Asfiksia

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir (Wiknjosastro, H. 2005:709). Chamberline (2004) mengemukakan bahwa gangguan yang timbul pada akhir kehamilan atau persalinan hampir selalu disertai dengan anoksia/hipoksia janin dan berakhir dengan asfiksia neonates. Keadaan ini perlu mendapat perhatian utama agar dapat dilakukan dan bayi mendapat perawatan yang adekuat dan maksimal pada saat lahir.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 95 kasus asfiksia pada bayi baru lahir sebagian besar adalah asfiksia sedang yaitu sebanyak 52 (54,7%), asfiksia ringan sebanyak 26 (27,4%) dan asfiksia berat sebanyak 17 (17,9%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa asfiksia sedang lebih dominan yaitu 52 kasus (54,7%), dengan skor APGAR 4-6. Asfiksia disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya persalinan kurang bulan, persalinan lewat bulan, partus lama, cairan bercampur mekonium dan kala II lama. Pada penelitian ini, kejadian asfiksia lebih dominan disebabkan oleh persalinan kala II lama.

3. Hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai *chi square* sebesar 7,513 dan p sig sebesar 0,023, karena nilai $p \leq 0,05$ maka secara statistik ada hubungan yang signifikan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011. maka dapat disimpulkan bahwa Teori tersebut mendukung hasil penelitian ini yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

KESIMPULAN

1. Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011 terdapat 95 kasus. Dari 95 kasus asfiksia tersebut, terdapat 75 kasus (78,9%) dalam kategori persalinan kala II lama.
2. Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2011 yang merupakan kategori asfiksia sedang sebanyak 52 kasus (54,7%).
3. Ada hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 dengan nilai *chi square* sebesar 7,513 dan p sig sebesar 0,023 serta besar koefisiensi kontigensi 0,271.

SARAN

1. Bagi Bidan di kamar bersalin RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
Meningkatkan motivasi pasien untuk memeriksakan kehamilan, memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, persiapan mental pada saat menjelang dan saat persalinan dimulai dari hamil TM III sebagai upaya pencegahan terjadinya persalinan kala II lama yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir.
2. Bagi rekam medis di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
Diharapkan untuk mengisi rekam medis dengan lengkap sehingga status pasien dapat diketahui secara keseluruhan dari rekam medis
3. Bagi Pasien di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta
Meningkatkan motivasi ANC dan rajin memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan sehingga dapat mencegah penyebab terjadinya lama persalinan kala II yang berdampak pada kejadian asfiksia.
4. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan agar dapat menyempurnakan penelitian ini dengan menambah faktor lain yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

DAFTAR RUJUKAN

- Camberline, 2004, *Obstetri Williams*, edisi 18, 777, EGC, Jakarta.
- Depkes RI, 2007, *Management Asfiksia Bayi Baru Lahir Untuk Bidan*, Depkes RI, Jakarta
- Manuaba, I Gde Bagus, 2008, *Gawat Darurat, Obstetri-Ginekologi dan Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. EGC, Jakarta.
- Notoatmojo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi revisi cetakan ke-2, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistika untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung
- Wiknjosastro, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga, cetakan ketujuh, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta