

**HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP
DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Quratul Ayuni
1610104254**

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

**HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP
DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Quratul Ayuni
1610104254**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP
DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Quratul Ayuni
1610104254**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Sri Lestari, S.S.T., MMR
Tanggal : 06 Oktober 2017

Tanda Tangan :

HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN OKSITOSIN DRIP DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Quratul Ayuni², Sri Lestari³

INTISARI

Latar Belakang: Menurut laporan rutin kesehatan ibu dan anak tahun 2013, AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia masih berada pada angka 228/100.000 kelahiran hidup atau sedikitnya 11.534 ibu meninggal setiap tahunnya. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi yang di sebabkan oleh asfiksia pada urutan kedua setelah BBLR (Bayi Baru Lahir). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014 angka kematian bayi sebesar 11,8/1000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 14,19 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Oksitosin dianggap merangsang pengeluaran prostaglandin sehingga terjadi kontraksi otot rahim dan bisa menyebabkan hipoksia. Pada tahun 2016, tercatat dari 927 bayi lahir 117 (12,7%) bayi mengalami asfiksia.

Tujuan: Diketahui hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah *case control study*, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, sampling sebanyak 84 responden yang terdiri dari 42 kelompok kasus dan 42 kelompok kontrol. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari 42 ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus, ditemukan 27 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip, lebih banyak dibandingkan dari ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia pada kelompok kontrol, dari 42 responden hanya 17 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,029 yaitu *p value* <0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Diharapkan rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat melengkapi data rekam medis (lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, dan prolapsus tali pusat) untuk memudahkan pengambilan data pada penelitian.

Kata kunci : asfiksia, induksi persalinan oksitosin drip

Kepustakaan : 20 buku (2006-2016), 6 jurnal, 8 *website*, 6 skripsi

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
relationship of induction of labor with oxytocin drip

THE CORRELATION BETWEEN INDUCTION OF LABOR WITH OXYTOCIN DRIP AND INCIDENCE OF NEONATAL ASPHYXIA IN PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL¹

Quratul Ayuni², Sri Lestari³

ABSTRACT

Background: According to a routine report on maternal and child health in 2013, maternal mortality rate in Indonesia is still at 228 / 100,000 live births or at least 11,534 mothers die each year. Infant mortality rate in Indonesia is still high caused by asphyxia in second place after newborn baby. In the special region of Yogyakarta in 2014 the infant mortality rate was 11.8 / 1000 live births and increased to 14.19 per 1000 live births by 2015. Oxytocin is thought to stimulate prostaglandin expenditure resulting in uterine muscle contraction and can lead to hypoxia. By 2016, there are 927 babies born 117 (12.7%) of babies experiencing asphyxia.

Objective: The research is conducted to investigate the correlation between induction of labor with oxytocin drip and incidence of neonatal asphyxia in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

Method: This type of research is case control study, with cross sectional approach. Samples used accidental sampling technique, sampling counted 84 respondents consisting of 42 case group and 42 control group. Data analysis using Chi-Square test.

Result: The results of this study showed that of 42 mothers with asphyxia infants in the case group, 27 respondents were found to induce drip oxytocin labor, more than maternal mother with non-asphyxia infants in the control group, from 42 respondents only 17 respondents were given induction of labor Oxytocin. The result of statistical test using Chi-Square obtained by p value of 0.029 that is p value $< 0,05$ means H_0 rejected and H_a accepted. There is relation of induction of labor with oxytocin drip and incidence of neonatal asphyxia in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

Conclusion and Advice: There is a correlation between induction of labor with oxytocin drip and incidence of neonatal asphyxia in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital. It is hoped that the general hospital of PKU Muhammadiyah Bantul can complete medical record data (umbilical cord, umbilical cord, umbilical cord node, and cord prolapse) to facilitate data retrieval in the study.

Keywords : asphyxia, induction of labor with oxytocin drip

Bibliography : 20 books (2006-2016), 6 journals, 8 websites, 6 theses

¹Thesis title

²Student of DIV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

WHO memperkirakan bahwa di seluruh dunia lebih dari 585 ribu ibu meninggal setiap tahun saat hamil dan bersalin, artinya setiap hari ada 1 perempuan yang meninggal. Sedangkan menurut Laporan Rutin Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2013, AKI di Indonesia masih berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup atau sedikitnya 11.534 ibu meninggal setiap tahunnya. Hal ini berarti setiap jam terdapat 2 orang ibu hamil atau bersalin meninggal karena berbagai sebab. Demikian pula dengan AKB, khususnya angka kematian bayi baru lahir masih berada pada kisaran 20 per 1000 kelahiran hidup (Hernawati, 2014).

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi yang disebabkan oleh asfiksia (27%), berat badan lahir rendah (BBLR) (29%), tetanus (10%), infeksi (5%), gangguan hematologi (6%), masalah pemberian minum (10%), dan lain-lain (13%) (Wardani, 2013). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014 angka kematian bayi sebesar 11,8 per 1000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 14,19 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keselamatan masyarakat khususnya terhadap ibu dan bayi baru lahir, pemerintah telah melakukan upaya strategis nasional *Making Pregnancy Saver* (MPS) meliputi setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan atau tenaga kesehatan yang profesional, setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat perhatian dan pelayanan yang adekuat dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran secara dini (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Sejalan dengan SDGs pada 2030 bertujuan untuk mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB. Berdasarkan data, AKI dan AKB di Kabupaten Bantul sudah lebih baik dari target angka secara nasional. Pada 2015 tercatat bayi lahir hidup 14.134 dan kematian bayi lahir 51 atau sebesar 3,61 persen. Hal ini tentunya cenderung berkurang dari 2014 dimana bayi lahir hidup sejumlah 14.406 dengan jumlah kematian bayi 67 atau sebesar 4,65 % (Dinkes Bantul, 2014).

Pencegahan asfiksia bayi baru lahir dilakukan melalui upaya pencegahan sedini mungkin dengan memantau secara baik kondisi ibu dan bayi selama persalinan. His yang mulai dirasakan dalam waktu 2 minggu (sebelum atau sesudah) tanggal perkiraan persalinan, berlangsung selama tidak lebih dari 12-14 jam (pada kehamilan pertama) dan pada kehamilan berikutnya cenderung lebih singkat (6-8 jam). Jika setelah lewat 24 jam persalinan belum dimulai dan keadaan bayinya baik, dapat dilakukan induksi persalinan untuk mengurangi risiko infeksi akibat masuknya bakteri dari vagina ke dalam rahim (Aminah, 2009).

Menurut Wiknjosastro (2007) tindakan induksi persalinan terjadi antara 10% sampai 20% dari seluruh persalinan dengan berbagai indikasi baik dari ibu maupun dari janinnya. WHO menemukan di Indonesia dari 500.000 ibu bersalin dengan risiko, 200.000 diantaranya dilakukan induksi persalinan dan 300.000 melakukan seksio sesarea. Ada beberapa tindakan induksi persalinan yang bisa dilakukan salah satunya dengan pemberian oksitosin drip.

Oksitosin dianggap merangsang pengeluaran prostaglandin sehingga terjadi kontraksi otot rahim. Komplikasi yang penting diperhatikan pada induksi persalinan dengan oksitosin adalah ketuban pecah pada pembukaan kecil yang disertai pecahnya vasa previa dengan tanda perdarahan dan diikuti gawat janin, darah merah segar, prolapsus bagian kecil janin terutama tali pusat juga dapat terjadi. Terjadi gawat janin karena gangguan sirkulasi retroplasenta pada tetani uteri atau solusio plasenta. Tetania uteri yaitu his yang terlalu kuat dan sering, sehingga tidak terdapat kesempatan untuk relaksasi otot rahim, akibatnya yaitu, terjadinya partus presipitatus atau partus yang berlangsung dalam waktu 3 jam, yang mengakibatkan hal yang fatal seperti terjadinya persalinan tidak pada tempatnya, terjadi trauma pada janin, trauma jalan lahir ibu yang luas, dan dapat menyebabkan asfiksia (Manuaba, 2010).

Pada banyak kasus terlihat bahwa tanda-tanda *fetal distress* lebih dijumpai di antara pasien-pasien yang menerima tetes oksitosin di banding dengan yang persalinannya tanpa stimulasi (Oxorn dan Forte, 2010). Banyak penyebab mengapa bayi mungkin tidak bernafas saat lahir. Sering kali hal ini terjadi ketika bayi sebelumnya mengalami gawat janin. Akibat gawat janin bayi tidak menerima oksigen yang cukup (Wiknjosastro, 2008).

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Ermawati (2013) dari 128 responden ibu bersalin dengan induksi oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia sebanyak 64 responden (50,0%) dan yang tidak mengalami asfiksia yaitu 64 responden (50,0%). Dari 226 ibu bersalin tidak dengan induksi oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia sebanyak 145 responden (64,1%) lebih besar

dibandingkan dengan yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 81 responden (35,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan persalinan induksi oksitosin drip dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal.

Berdasarkan jumlah bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal, pada tahun 2015 dari 958 bayi lahir, 107 (11,2%) bayi mengalami asfiksia, terjadi peningkatan di tahun 2016, tercatat dari 927 bayi lahir 117 (12,7%) bayi mengalami asfiksia (RSU Muhammadiyah Bantul 2015). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Persalinan Induksi Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal Tahun 2016.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *case control study* merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara efek (penyakit atau kondisi kesehatan) tertentu dengan faktor risiko tertentu (Siswanto, dkk, 2014). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin *pervaginam* yang melakukan persalinan di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal dari bulan Januari – Desember pada tahun 2016 sejumlah 563 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dan didapatkan jumlah responden sebanyak 84

responden dengan pembagian jumlah sampel pada kelompok kasus sebesar 42 responden dan jumlah sampel pada kelompok kontrol sebesar 42 responden.

Instrumen yang di gunakan adalah *checklist* dengan bantuan rekam medik di RSUD Muhammadiyah Bantul yang berisi tentang angka kejadian asfiksia, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan bayi dan terapi oksitosin drip. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Muhammadiyah Bantul. Periode 1 Januari 2016 – 31 Desember 2016. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan *chi square* dan *odds ratio*.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Asfiksia

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak asfiksia	42	50%
Asfiksia	42	50%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul yaitu jumlah ibu dengan bayi asfiksia sebanyak 42 responden (50%) dan jumlah ibu dengan bayi tidak asfiksia sebanyak 42 responden (50%). Nilai ini setara karena peneliti melakukan pembagian jumlah yang sama antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

b. Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RSUD Muhammadiyah Bantul pada Kelompok Kasus

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak induksi	15	35,7%
Induksi	27	64,3%
Total	42	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Induksi Persalinan Oksitosin Drip di RSUD Muhammadiyah Bantul pada Kelompok Kontrol

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak induksi	25	59,5%
Induksi	17	40,5%
Total	42	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 1.2 dan Tabel 1.3, diinterpretasikan bahwa karakteristik responden pada kelompok kasus (asfiksia) berdasarkan pemberian terapi induksi persalinan oksitosin drip pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul, sebagian besar adalah kategori ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 27 responden (64,3%). Pada kelompok kontrol (tidak asfiksia) pemberian terapi induksi persalinan oksitosin drip pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul, sebagian besar adalah kategori ibu bersalin tanpa pemberian induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 25 responden (59,5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Hubungan dan Kekuatan Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul

Tabel 1.4 Tabulasi Silang Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul

Induksi Persalinan Oksitosin Drip	Kejadian Asfiksia				Total	
	Tidak Asfiksia		Asfiksia		f	%
Tidak di induksi	f	%	f	%	f	%
Tidak di induksi	25	29.8	15	17.9	40	47.6
Di induksi	17	20.2	27	32.1	44	52.4
Total	42	50	42	50	84	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.4, terlihat bahwa responden yang asfiksia dengan tidak di induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 15 responden (17,9%), responden asfiksia dengan induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 27 responden (32,1%), dan responden tidak asfiksia dengan tidak induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 25 responden (29,8%), dan responden tidak asfiksia dengan induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 17 responden (20,2%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* yang menunjukkan hasil perhitungan nilai *p value* = 0,029 < dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul. Hasil perhitungan *odds ratio* didapatkan, ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip mempunyai kemungkinan (*odds*) 2,647 kali untuk melahirkan bayi asfiksia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diinduksi persalinan oksitosin drip.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian asfiksia di RSUD PKU

Muhammadiyah Bantul sebanyak 27 responden (64,3%) yang mengalami asfiksia dengan pemberian terapi induksi persalinan oksitosin drip dan sebanyak 15 responden (35,7%) yang mengalami asfiksia tanpa diberikan terapi induksi persalinan oksitosin drip. Hal menunjukkan bahwa pemberian induksi persalinan oksitosin drip berpengaruh terhadap kejadian asfiksia.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2013), dari 128 responden ibu bersalin dengan induksi oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia sebanyak 64 responden (50,0%) dan yang tidak mengalami asfiksia yaitu 64 responden (50,0%). Dari 226 ibu bersalin tidak dengan induksi oksitosin drip yang bayinya tidak mengalami asfiksia sebanyak 145 responden (64,1%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 81 responden (35,9%).

Faktor yang dapat menimbulkan asfiksia adalah adanya gangguan sirkulasi menuju janin dikarenakan gangguan aliran pada tali pusat (lilitan tali pusat, simpul tali pusat, tekanan pada tali pusat, ketuban telah pecah, dan kehamilan lewat waktu. Pengaruh obat, karena obat bius saat persalinan juga dapat menyebabkan asfiksia. Sedangkan faktor dari ibu yaitu adanya gangguan his seperti tetania uteri atau hipertoni, turunnya tekanan darah dapat mendadak, vaso konstriksi arterial, dan gangguan pertukaran nutrisi atau O_2 (Manuaba, 2010).

Oksitosin mempunyai sejumlah efek terhadap sistem kardiovaskuler yaitu aliran darah dari uterus terjadi penurunan terutama disebabkan oleh tahanan

ekstravaskuler di sekitar pembuluh-pembuluh darah uterus sebagai akibat peningkatan kontraksi rahim. Pada banyak kasus terlihat bahwa tanda-tanda fetal distres lebih dijumpai di antara pasien-pasien yang menerima tetesan oksitosin di banding dengan yang persalinannya tanpa stimulasi (Oxorn dan Forte, 2010).

Banyak penyebab mengapa bayi mungkin tidak bernafas saat lahir. Sering kali hal ini terjadi ketika bayi sebelumnya mengalami gawat janin. Akibat gawat janin bayi tidak menerima oksigen yang cukup (Wiknjosastro, 2008).

Dari uraian diatas diketahui bahwa kejadian asfiksia bayi baru lahir dipengaruhi oleh induksi persalinan. Akan tetapi jika dilakukan pemantauan yang adekuat terhadap keadaan janin selama proses induksi persalinan dapat mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

2. Induksi Persalinan Oksitosin Drip

Berdasarkan hasil penelitian, ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar adalah kategori ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 44 responden (52,4%). Dari jumlah ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia yaitu sebanyak 27 (32,1%). Dan ibu bersalin tanpa induksi persalinan oksitosin drip yaitu sebanyak 40 responden (47,6%). Dari jumlah ibu bersalin tanpa induksi persalinan oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia yaitu sebanyak 15 (17,9%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2013) menunjukkan,

dari 128 responden ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia yaitu sebanyak 64 (50%). Dan dari 226 responden ibu bersalin tanpa induksi persalinan oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia yaitu sebanyak 81 (35,9%).

Dampak dari kegagalan his tersebut menyebabkan persalinan lambat dan lama serta menyebabkan terjadinya gangguan metabolisme ke arah asidosis dan dehidrasi yang memerlukan penanganan sesuai dengan penyebabnya. Bila hanya kekuatan his yang lemah maka dapat dilakukan upaya induksi persalinan dengan metode infus oksitosin (Manuaba, 2010). Pada hasil penelitian sesuai dengan teori, yaitu ibu bersalin yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip adalah ibu yang mengalami kegagalan his (his yang lemah) dengan usia kehamilan yang matur.

3. Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian, dari 42 ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus proporsi kejadian asfiksia yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 27 responden (32,1%). Pada ibu bersalin induksi oksitosin drip yang bayinya mengalami asfiksia dikarenakan pemberian oksitosin drip yang tidak terpantau dan diawasi pemberiannya sehingga his atau kontraksi yang ditimbulkan lebih kuat dan lebih lama.

Sesuai yang dikatakan oleh Dewi (2010), apabila kontraksi rahim yang terlalu lama dan kuat dapat terjadi gangguan pada sirkulasi *uteroplasenter* yang dapat

menghambat aliran darah dalam pembuluh darah umbilicus terganggu dan menghambat pertukaran gas antara ibu dan janin sehingga janin mengalami hipoksia, apabila janin mengalami hipoksia maka dapat berkelanjutan mengalami asfiksia atau komplikasi lain.

Menurut Oxorn dan Forte (2010) tujuan pemberian infus oksitosin adalah untuk menimbulkan kontraksi rahim yang kuat yang lamanya 40 sampai 50 detik dan terjadi setiap 2 sampai 3 menit. Dalam pemberiannya harus waspada agar tidak terjadi kontraksi yang berlebihan yang sering dan lama sekali sehingga tidak ada masa interval antar kontraksi. Keadaan seperti ini membawa bahaya terjadinya ruptura uteri, solusio placentae dan asfiksia neonatorum.

Sedangkan pada kelompok kontrol proporsi dari 42 ibu bersalin dengan bayinya tidak asfiksia terdapat 17 responden (20,2%) yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip. Hal ini dapat dikarenakan faktor janin yaitu janin yang cukup bulan sehingga sudah siap untuk hidup di luar kandungan dan tidak terdapat kelainan *congenital*. Sesuai yang dikemukakan oleh Muslihatun (2010) bahwa faktor janin juga yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum, antara lain prematur, IUGR, gemeli, talipusat menumbung, kelainan kongenital.

Responden ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus, dari 42 responden ditemukan yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip yaitu 27 responden (32,1%) lebih banyak dibandingkan dari ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia pada kelompok kontrol, yaitu dari 42

responden hanya 17 responden (20,2%) yang diberikan induksi persalinan oksitosin.

Dengan demikian pernyataan tersebut mendukung hasil analisis statistik. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square* yang menunjukkan hasil perhitungan nilai $p\text{ value} = 0,029 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian menurut Kartiningsih (2009) yang berjudul hubungan antara faktor ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dengan menggunakan uji *chi-square* dengan hasil ada hubungan faktor ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai $p\text{ value} = 0,017 (\alpha = 0,05)$. Adanya hubungan antara induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia neonatorum ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Mansjoer (2007), bahwa faktor persalinan pada ibu bersalin yang diberi induksi drip karena ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini, kehamilan post matur dan preeklamsia baik ringan maupun sedang kebanyakan saat proses persalinan menimbulkan kontraksi yang terlalu kuat dan lama yang dapat menyebabkan bayi mengalami asfiksia setelah lahir.

4. Kekuatan Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian, dari 42 ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus proporsi kejadian asfiksia yang diberikan induksi

persalinan oksitosin drip sebanyak 27 responden (32,1%). Pada analisa data menggunakan *odds ratio* didapatkan, ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip mempunyai kemungkinan (*odds*) 2,647 kali untuk melahirkan bayi asfiksia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diinduksi persalinan oksitosin drip di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2010), dari 171 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dengan ibu bersalin secara induksi persalinan oksitosin drip terdapat 63 (36,8%) dan bayi baru lahir asfiksia dengan ibu bersalin tidak induksi persalinan oksitosin drip sebanyak 108 (63,1%). Hasil analisa data menggunakan *odds ratio* didapatkan, ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip mempunyai kemungkinan (*odds*) 1,299 kali untuk melahirkan bayi asfiksia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diinduksi persalinan oksitosin drip. Hal ini menunjukkan nilai *odds ratio* > 1 yang berarti ibu bersalin yang menggunakan induksi persalinan oksitosin drip merupakan faktor resiko terjadinya asfiksia.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa:

- a. Kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul, sebanyak 27 responden (64,3%) yang mengalami asfiksia dengan pemberian terapi induksi persalinan oksitosin drip dan sebanyak 15 responden (35,7%) yang mengalami asfiksia tanpa

diberikan terapi induksi persalinan oksitosin drip.

- b. Ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus, dari 42 responden ditemukan 27 responden (32,1%) yang diinduksi oksitosin drip lebih banyak dibandingkan dari ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia pada kelompok kontrol, yaitu dari 42 responden hanya 17 responden (20,2%) yang diberikan induksi persalinan oksitosin.
- c. Ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan nilai *p value* = 0,029 yang berarti ada hubungan induksi persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul.
- d. Adanya kekuatan hubungan persalinan oksitosin drip dengan kejadian asfiksia di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan perhitungan *odds ratio* didapatkan, ibu bersalin dengan induksi persalinan oksitosin drip mempunyai kemungkinan (*odds*) 2,647 kali untuk melahirkan bayi asfiksia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diinduksi persalinan oksitosin drip di RSUD Muhammadiyah Bantul.

B. Saran

Diharapkan RSUD Muhammadiyah Bantul dapat melengkapi data rekam medis pasien terutama pada riwayat penyakit dan riwayat persalinan seperti (lilitas tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, dan prolapsus tali pusat) untuk

memudahkan pengambilan data pada penelitian serta memudahkan tindakan medis.

DAFTAR PUSTAKA

Aminah, Fitri. (2009). *Kejadian Asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir*. Jakarta.

Depkes RI. (2011). *Kejadian Kematian Ibu dan Anak Di Indonesia*, Jakarta Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Dinkes Bantul. (2014). *Profil Dinas Kesehatan Bantul*. Bantul.

Hernawati. (2014). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*.

Mansjoer, Arif, dkk. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapis.

Manuaba, Ide Ayu Chandranita, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oxorn dan Forte, 2010, *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*, CV. Andi Offset, Yogyakarta.

Wiknjosastro, Hanifa. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.