

GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB IBU YANG MELAHIRKAN BAYI ASFIKSIA

Nurma Hidayati
Akademi Kebidanan Wira Buana
nurmahy93@gmail.com

ABSTRAK

Anemia adalah suatu penurunan masa sel darah merah, atau total hemoglobin secara lebih cepat, kadar hemoglobin normal pada wanita sudah menstruasi adalah 12,0 gr/dl dan untuk wanita hamil 11,0 gr/dl. 53,7% - 56% angka kejadian anemia terjadi di Negara-negara berkembang. Di MA Roudlotut Tholibin terdapat 12,75 % remaja yang mengalami anemia di tahun 2018. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Siklus Menstruasi, Kebiasaan Sarapan Pagi, Lama Menstruasi, Dan Pola Aktivitas Sehari-Hari Dengan Kejadian Anemia pada remaja putri.

Jenis penelitian ini adalah analitik, subjek penelitian yaitu 115 remaja putri di MA Roudlotut Tholibin teknik sempling menggunakan teknik *quota sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pemeriksaan hemoglobin dengan Hb Digital. Rumus yang digunakan yaitu univariat dan bivariat menggunakan *chi square*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 115 remaja putri terdapat 36 remaja putri (31,3 %) remaja putri dengan anemia, mayoritas remaja putri mempunyai siklus menstruasi 21 hari yaitu 44 remaja putri (38,3%), terdapat 83 remaja putri (71,2%) yang lama menstruasinya > 7 hari, serta mayoritas remaja putri tidak melakukan sarapan pagi yaitu sebanyak 83 remaja putri (72,1%), dan terdapat sebanyak 90 remaja putri (78,3 %) yang aktif mengikuti kegiatan ekstrakurikuler, les, dan organisasi. Dari hasil penelitian pembahasan tidak terdapat hubungan siklus menstruasi dengan anemia dengan *p value* (0,169) > α (0,05), terdapat hubungan antara lama menstruasi dengan anemia dengan *p value* (0,044) < α (0,05) dan OR 2,605, terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan anemia dengan *P value* (0,004) < α (0,05) dan OR 3,318, serta terdapat hubungan antara aktivita sehari-hari dengan anemia dengan *P value* (0,042) < α (0,05) dan OR 0,394.

Disarankan kepada remaja agar aktif mengikuti kegiatan penyuluhan, aktif mencari informasi tentang kesehatan dan makanan bergizi serta diharapkan remaja mengkonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi minimal 1 kali dalam seminggu, dan juga diharapkan untuk dapat meningkatkan kesadaran diri untuk lebih mengetahui tanda-tanda anemia.

Kata Kunci : Faktor ibu, Asfiksia Neonatorum

FACTOR DESCRIPTIONS OF MOTHERS WHO GIVEBIRTH TO ASPHYXIA BABIES

Nurma Hidayati
Wira Buana Midwifery Academy
nurmahy93@gmail.com

ABSTRACT

Anemia is a decrease in the mass of red blood cells, or total hemoglobin. The normal hemoglobin level in women who have menstruated is 12.0 g / dl, and for pregnant women 11.0 g / dl. 53.7% -56% of the incidence of anemia occurs in developing countries. At MA Roudlotut Tholibin, 12.75% of adolescents experienced anemia in 2018. The purpose of this study was to determine the relationship between the menstrual cycle, breakfast habits, menstrual length, and daily activity patterns with the incidence of anemia in adolescent girls.

This type of research is analytic research subjects, namely 115 young women at MA Roudlotut Tholibin using quota sampling techniques, data collection techniques using questionnaires and hemoglobin examination with HB Digital. The formula used is univariate and bivariate using chi square.

Based on the results of the study, it was found that out of 115 young women, there were 36 young women (31.3%) who experienced anemia, the number of young women who had a 21 day menstrual cycle was 44 girls (38.3%), while 83 girls (71.2%) %) whose menstrual length reached 7 days, and the majority of young women who did not eat breakfast were 83 girls (72.1%). There are as many as 90 young women (78.3%) who actively participate in extracurricular activities, tutoring, and organizations. From the results of the discussion study, there was no relationship between the menstrual cycle and anemia with p value (0.169) > a (0.05), there was a relationship between menstrual duration and anemia with p value (0.044) < a (0.05) and OR 2.605, there is a relationship between breakfast habits and anemia with P value (0.004) < a (0.0) 5 and OR 3,318, and there is a relationship between daily activities and anemia with P value (0.042) < a (0.05) and OR 0.394.

Adolescents are recommended to actively participate in counseling activities, actively seek information about health and nutritious food. In addition, adolescents should consume blood-supplemented tablets during menstruation at least once a week, and they should increase self-awareness to find out more about the signs of anemia.

Keywords: Maternal factors, Asphyxia Neonatorum

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan O₂ dan makin meningkatnya CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut tujuan tindakan perawatan terhadap bayi asfiksia adalah melancarkan kelangsungan pernafasan bayi yang sebagian besar terjadi pada waktu persalinan (Manuaba, 2010).

Menurut WHO tahun 2014 angka kematian bayi di dunia sekitar 2,8 juta bayi meninggal dunia. Penyebab kematian bayi baru lahir paling utama di dunia adalah kelahiran prematur, asfiksia dan infeksi. (Irawan, Rofiq 2014).

Faktor terjadinya asfiksia yaitu apabila ibu oksigen darah ibu yang tidak mencukupi akibat hiperventilasi selama anestasi, penyakit jantung sianosis, gagal pernafasan, keracunan karbon monoksida dan tekanan darah ibu yang rendah akan menyebabkan asfiksia pada janin.

Faktor plasenta pertukaran gas antara ibu dan janin dipengaruhi oleh luas kondisi plasenta misalnya solusio plasenta perdarahan plasenta dan lain-lain. Faktor fetus kompresi umbilikus akan dapat mengakibatkan terganggunya aliran darah dalam pembuluh darah dan menghambat pertukaran gas antar ibu dan janin. Faktor neonatus depresi pusat pernafasan pada

bayi baru lahir dapat terjadi karena beberapa hal berikut pemakaian anestasi yang berlebihan pada ibu, trauma yang terjadi selama persalinan, kelainan kongenital pada bayi. (Vivian Nanny Lia Dewi, 2013).

Penanganan dan penatalaksana yang dapat dilakukan dalam merawat bayi BBLR dengan bayi asfiksia adalah dengan cara resusitasi. menurut Tjokronegoro (1998), resusitasi adalah tindakan untuk menghidupkan atau memulihkan kembali kesadaran seseorang yang tampaknya mati sebagai akibat berhentinya fungsi jantung dan paru yang berorientasi pada otak .akibat yang mungkin muncul pada bayi asfiksia secara keseluruhan mengalami kematian sekitar 10-20% sedangkan 20-45% dari yang hidup mengalami neurologi sekitar 60% dengan gejala sisa berat dan sisanya norma.gejala sisa neurlogi berupa cerebral palsy, mental retardasi, epilepsy ,microhepalus, hydrocephalus, dan lain. (Proverawati,2010)

Menurut survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 di provinsi Lampung pada tahun 2012 angka kematian Naonatal 27/1000 KH, kematian bayi 43/1000 KH, dan kematian balita 30/1000 KH (SDKI 2012). Di Provinsi Lampung pada tahun 2013 disebabkan asfiksia sebesar 37,14% dan kematian naonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 28,18%, paling sedikit yaitu

Tetanus Neonatorum sebesar 0,34% dan kematian kelainan kongenital sebesar 2,72%. Jadi bayi yang mengalami asfiksia memiliki peringkat pertama dalam kasus kematian bayi dalam masa neonatal (Profil Dinkes Propinsi Lampung 2013).

Dari hasil prasurvey di RS Abduel Moeloek tahun 2013 kasus asfiksia sebanyak 549 dari 3869 persalinan atau sekitar 704,7% dan pada tahun 2014 kasus asfiksia mengalami peningkatan sebanyak 411 dari persalinan 1347 sekitar 327%, tahun 2015 kasus asfiksia mengalami peningkatan sebanyak 423 dari persalinan 1363 atau sekitar 322,2%

Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Gambaran faktor penyebab pada ibu yang melahirkan bayi asfiksia di RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020.

METODE

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Dalam hal ini peneliti bermaksud mendeskripsikan Gambaran faktor penyebab pada bayi yang mengalami asfiksia di RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 423 kasus di ruang kebidanan Abdoel moeloek Bandar lampung

Alat ukur yang digunakan untuk penelitian ini adalah berupa lembar checklist mengenai yang menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara mengumpulkan data skunder (list pasien/catatan medis) ke dalam pengumpulan data sesuai dengan variabel dan sub variabel peneliti. sampel digunakan dalam penelitian ini adalah Total sampling yaitu seluruh jumlah bayi yang mengalami asfiksia sejumlah 423 kasus di ruang kebidanan RS Abdoel Moeloek Bandar lampung.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Preeklamsi

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Preeklamsi

No	Preeklamsi	f	%
1.	Preeklamsi berat	233	55,083
2.	Preeklamsi ringan	190	44,917
Σ		423	100%

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi gambaran faktor penyebab ibu yang melahirkan bayi asfiksia berdasarkan kejadian preklamsi karena preeklamsi berat

sebanyak 233 (55,083%) preeklamsi ringan sebanyak 190 (44,917%).

2. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Perdarahan Antepartum

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Perdarahan

No	Perdarahan Antepartum	f	%
1.	Plasenta previa	237	56,028
2.	Solusio plasenta	186	43,972
	Σ	423	100%

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh plasenta previa 237(56,028%) dan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh solusio plasenta 343 (81,56%).

3. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Persalinan Sulit

Tabel 3
Distribusi Frekuensi faktor penyebab ibu yang melahirkan bayi Asfiksia berdasarkan persalinan sulit

No	Persalinan sulit	F	%
1.	Distosia bahu	48	11,3
2.	Sungsang	122	28,8
3.	Ekstrasi vakum	253	59,8
	Σ	423	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum terbanyak disebabkan oleh Ekstraksi vakum yaitu sebanyak 263 bayi (3,448%), dan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh persalinan sungsang sebanyak 122 bayi (25,28%) sedangkan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang sebabkan Distosiabahu 48 (11,348%).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Preeklamsi

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa dari 423 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebagian besar ibunya mengalami preeklamsi berat yakni terdapat 233 (55,083%). preeklamsi adalah penyakit dengan tanda tanda hipertensi proteinuria dan edema yang timbul karena kehamilan penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke 3 pada kehamilan dapat terjadi sebelumnya misalnya pada mola hidatidosa. janin yang dikandung ibu hamil pengidap preeklamsia akan hidup dalam rahim dengan nutrisi dan oksigen dibawah normal. Keadaan ini bisa terjadi karena pembuluh darah yang menyalurkan darah ke plasenta menyempit,karena buruk nutrisi,pertumbuhan janin akan terhambat sehingga akan terjadi bayi dengan berat lahir rendah,bisa juga dilahirkan prematur

yaitu keterlambatan belajar, epilepsi, serebral palsy, dan masalah pada pendengaran dan penglihatan , biru saat dilahirkan (asfiksia). (Rukiyah dan Yulianti, 2013).

Maka hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Suci Rahmawati dan Retna Mawarti di RSUD Panembah Senopati Bantul Yogakarta tahun 2013 dengan judul “hubungan preklamsi dengan kejadian asfiksia”.berdasarkan penelitian diketahui bahwa dari ibu mengalami preklamsi berat melahirkan bayi asfiksia sejumlah 60 orang dan tidak melahirkan bayi asfiksia sejumlah 27 orang sedangkan mengalami preeklamsi ringan melahirkan bayi asfiksia sejumlah 19 (37,3%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa faktor keadaan ibu dengan preeklamsi mempunyai pengaruh terhadap kejadian asfiksia.oleh karena itu diperlukan upaya pengcegahan berupa penyuluhan pada ibu hamil untuk rutin melakuan pemeriksaan kehamilan trimester III untuk mendeteksi adanya penyakit yang menyertai kehamilan.

Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Perdarahan

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa dari 423 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebagian

besar mengalami perdarahan antepartum karena plasenta previa 237 (56,028%).

Berdasarkan teori yang menyebabkan asfiksia yaitu, Vasa previa pada keadaan ini tali pusat berinsersio ke dalam selaput ketuban dan pembuluh darah yang bercabang diantara amnion dan chorion sebelum masuk ke dalam plasenta tanpa terlindung oleh Wharton's jelly, pembuluh darah tersebut rapuh. Jika tertekan, janin akan mengalami asfiksia. Jika pecah, fetus akan menderita perdarahan. Pada kedua keadaan ini sering kali terjadi kematian janin. Vasa previa merupakan kejadian yang jarang dijumpai yaitu terjadi pada kurang dari 1 : 5000 kelahiran. Namun demikian, bersama dengan insersio tali pusat, insendensinya adalah 1 : 50 (Oxon, 2010).

Berdasarkan uraian hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwafrekuensi kejadian asfiksia mengalami peningkatan pada ibu yang mengalami plasenta previa.oleh sebab itu diharapkan kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin untuk mendeteksi dini adanya tanda bahaya pada kehamilan serta mengikuti kelas ibu hamil agar ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, dan segera membawa kepetugas kesehatan untuk dilakukan tindakan.

Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ibu yang Melahirkan Bayi Asfiksia Berdasarkan Persalinan Sulit

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa dari 423 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia persalinan sulit dengan tindakan ekstrasi vakum sebanyak 253 (59,8%)

Ekstrasi vakum ialah suatu persalinan buatan janin dilahirkan dengan ekstrasi tenaga negatif (vakum) di kepalanya.(Mansjor, 2010) Kerugian dari vakum yaitu sering mengalami kegagalan (lepas), karena kekuatan tarikan terbatas dan tergantung pada kaput buatan yang terbentuk (kegagalan ekstrasi vakum dapat diteruskan dengan tindakan ekstrasi forsep atau seksio sesare) dapat menimbulkan gangguan peredaran darah otak yang akan menyebabkan asfiksia (Manuaba, 2012).

Maka penelitian ini sesuai dengan Hasil penlitian yang dilakukan oleh Dwinda Maolinda dan Desilestia di RSUD Dr.H Moch.Ansari saleh Banjarmasin pada tahun 2013 dengan judul "Hubungan persalinan tindakan dengan kejadian asfiksia" sebanyak 863 kasus dan dari seluruhan kematian bayi terdapat 44,30% kematian bayi yang disebabkan oleh asfiksia .penyebab kejadi asfiksia di tinjau dari jenis persalinan yaitu paling banyak terdapat pada persalinan tindakan yaitu ekstrasi vakum (85,1%),persalinan

sungsang (78,8%).sectio caesare (52,2%) dam pada persalinan normal (47,4%).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab asfiksia terbanyak yaitu karena persalinan tindakan dengan ekstraksi vakum, sehingga diharapkan kepada masyarakat terutama ibu hamil agar melakukan ANC secara rutin untuk mendeteksi dini adanya komplikasi atau penyulit kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan dengan bayi asfiksia.

KESIMPULAN

Faktor penyebab ibu yang melahirkan bayi asfiksia berdasarkan kejadian preklamsi karena preeklamsi berat sebanyak 233 (55,083%) preeklamsi ringan sebanyak 190 (44,917%). Bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh plasenta previa 237 (56,028%) dan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh solusio plasenta 343 (81,56%). Bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonatorum terbanyak disebabkan oleh Ekstraksi vakum yaitu sebanyak 263 bayi (3,448%), dan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang disebabkan oleh persalinan sungsang sebanyak 122 bayi (25,28%) sedangkan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia yang sebabkan Distosiabahu 48 (11,348%).

SARAN

Bagi tempat penelitian

Dengan diketahuinya gambaran kesehatan usia lanjut di Desa Margajaya, diharapkan dapat memberikan pelayanan pada usia lanjut, dengan mengerahkan usia lanjut yang kurang aktif mengikuti posyandu lansia untuk mengikuti posyandu lansia agar mendapat pelayanan kesehatan dan dapat memantau kesehatan usia lanjut tersebut, dan bagi lansia yang tidak dapat melakukan aktifitasnya sendiri dan butuh bantuan orang lain agar tetap di pantau keadaanya dengan melakukan kunjungan rumah.

Bagi Usia Lanjut

Hendaknya melakukan pemeriksaan secara rutin sehingga dalam upaya mengatasi berbagai penyakit atau keluhan yang di alaminya dapat segera terdeteksi dan terobati serta diketahui oleh tanaga kesehatan, mengikuti posyandu lansia secara rutin agar para lansia tidak stress, bertemu dengan teman, bercerita, dan diharapkan dengan berinteraksi dengan teman dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia.

Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah pengetahuan Institusi pendidikan dan digunakan sebagai tambahan referensi diperpustakaan tentang Gambaran Kesehatan Usia Lanjut di Desa Margajaya Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur Tahun 2016.

Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut, dan dapat memberikan informasi dasar untuk penelitian berikutnya agar dapat dikembangkan lebih luas. Contohnya peneliti lain dapat mengambil penelitian tentang pola hidup atau gizi pada lansia yang dapat menyebabkan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, Ayu P. 2014. *Aplikasi Metodelogi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Nuha Medika,

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Azzizah, Lili. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Surabaya : Graha Ilmu.

BKKBN. 2012. *Pembinaan Kesehatan Fisik Bagi Lansia*. Jakarta.

BKKBN. 2012. *Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Lansia*. Jakarta.

BKKBN. 2012. *Pembinaan Mental Emosional Bagi Lansia*. Jakarta.

BKKBN. 2012. *Pembinaan Mental Spiritual Bagi Lansia*. Jakarta.

BKKBN. 2012. *Pembinaan Sosial Kemasyarakatan Bagi Lansia*. Jakarta.

- Budiarto, Eko. 2012. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wirakusuma, Emma S. 2001. *Tetap Bugar Diusia Lanjut*. Jakarta: Tribus Agriwidya.
- Darmmojo, Boedhi. 2011. *Gereatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : FK UI.
- DINKES, 2002. *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan Di Kelompok Usia Lanjut*. Jakarta.
- DINKES, 2003. *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta.
- DINKES, 2003. *Pedoman Perawatan Kesehatan Usia Lanjut Dirumah*. Jakarta.
- Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Maryam, Siti. 2011. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ridwan. 2013. *Metode Dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung : Alfabeta.
- Tamher, Noorkasiani. 2012. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika.