

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KOTA MATARAM TAHUN 2020

Fitri Wulandari¹, Endy Bebasari², Fidiya Rizka³
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram
fitriwulan586@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2014 dari 17 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke 7 yang memiliki persentase tertinggi kematian akibat berat badan lahir rendah kejadian berat badan lahir rendah adalah 15,5% yang berkisar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahun, 96,5% di antaranya di negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kota Mataram. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional dan pendekatan retrospektif. Untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang menggunakan data sekunder dari buku register di ruang bersalin RSUD Kota Mataram. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Mei 2020 di ruang bersalin RSUD Kota Mataram. Teknik pengambilan sampel penelitian diambil dengan teknik *simple random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 194 kasus. Uji statistik yang digunakan yaitu uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 194 kasus diperoleh data berat badan lahir normal dengan asfiksia sebesar 23,3% dan berat badan lahir rendah dengan asfiksia sebesar 76,7%. Kejadian asfiksia sebesar 22,2% dan tidak asfiksia sebesar 77,8%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kota Mataram ($p = 0,001$).

Kata kunci : Asfiksia, Bayi, Berat Badan Lahir

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2014 dari 17 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke 7 yang memiliki persentase tertinggi kematian akibat BBLR kejadian BBLR adalah 15,5% yang berkisar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahun, 96,5% di antaranya di negara berkembang.

Asia Tenggara memiliki insiden BBLR paling tinggi yaitu 27% dari seluruh kelahiran bayi BBLR di dunia. Tahun 2010 angka kejadian BBLR di Indonesia sebesar 11,1% masih diatas rata-rata Thailand (6,6%) dan Vietnam (5,3%).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 10,2% dan sebagian besar bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus adalah bayi dengan berat badan lahir <2500 gram.

Salah satu indikator SDGs adalah angka kematian neonatus (AKN) yang merupakan indikator dari tujuan SDGs yang ke tiga yaitu menurunkan angka kematian neonatus menjadi 12 per 1.000 kelahiran di tahun 2030 (Kemenkes,2013). Laporan *World Health Statistic* 2014 menyebutkan bahwa angka kematian neonatus tahun 2012 di dunia adalah 21 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan profil di NTB pada tahun 2011-2017 jumlah kasus kematian bayi adalah 953 kasus dari 103.926 kelahiran hidup turun dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah kasus kematian bayi adalah 1.006 kasus dari 103.132 kelahiran

Berdasarkan profil di NTB tahun 2019 jumlah penyebab kematian neonatal (0-28 hari) karena BBLR sebanyak 264 bayi dan penyebab kematian neonatal karena asfiksia sebanyak 204 bayi.

Total	194	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	105	54.1
Perempuan	89	45.9
Total	194	100
Jenis persalinan		
Persalinan normal	100	51.5
Sectio Caesarea	94	48.5
Total	194	100

Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma. Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi urutan ke 3 di dunia dalam dalam priode awal kehidupan (Rupiyanti, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan penelitian di RSUD Kota Mataram data yang diperoleh di ruang bersalin RSUD Kota Mataram pada bulan Januari–Desember 2019 sejumlah 910 kelahiran pada bayi, dimana terdapat sebanyak 269 kasus BBLR (29,5%), asfiksia berat sebanyak 48 kasus (5,23%), asfiksia sedang sebanyak 56 kasus (7,36%), asfiksia ringan sebanyak 2 kasus (0,32%) dan BBLR dengan asfiksia sebanyak 68 kasus (8,35%).

BAHAN DAN METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kelahiran bulan Maret - Mei 2020 sejumlah 375 kelahiran di ruang bersalin RSUD Kota Mataram.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus slovin untuk mendapatkan sampel dan sampel yang di dapatkan sebanyak 194 sampel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah berat badan lahir dan variabel terikat dalam penelitian ini asfiksia pada bayi baru lahir.

Pengumpulan data secara dokumentasi, dalam penelitian ini didapatkan melalui data sekunder. Data sekunder adalah data yang

didapatkan dari buku register di ruang bersalin di RSUD Kota Mataram data jumlah berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dan data yang mendukung pelaksanaan penelitian.

Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan adalah uji chi square dengan derajat kemaknaan digunakan silang kepercayaan (CI 95 %). Jika nilai p-value < 0,05 maka ada hubungan jika p-value > 0,05 maka tidak ada hubungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu dengan usia <20 tahun dan > 35 tahun beresiko untuk hamil dan melahirkan (Cunningham,2014).

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Kelompok sampel	
	f	%
Usia		
<20	9	4.6
20-35	156	80.4
>35	29	14.9
Total	194	100
Umur kehamilan		
<37	16	8.2
37-40	154	79.4
>40	24	12.4
Total	194	100
Pekerjaan		
Bekerja	57	29.4
Tidak bekerja	137	70.6

Tabel 2. Berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Berat bayi baru	Asfiksia	Tidak Asfiksia	Total Persentase

lahir	f	%	f	%	f	%
BBLR	10	5.2	8	4.1	18	9.3
Normal	33	17.0	143	73.7	176	90.7
Total	43	22.2	151	77.8	194	100

Asfiksia dapat dipengaruhi dari faktor ibu dan faktor bayi. Ibu yang mengalami preeklamsi, eklamsia, plasenta previa, solusia plasenta, partus lama, kehamilan lebih bulan dan bayi yang mengalami kelahiran prematur (37 minggu kehamilan). Air ketuban bercampur mekonium, kelahiran kogenital yang berdampak pada pernafasan, prolapsus tali pusat, obat-obatan yang menekan spontanitas nafas (Nugroho, 2011).

Asfiksia pada bayi baru lahir dapat terjadi selama kehamilan pada proses persalinan dan melahirkan. Janin sangat bergantung pada plasenta untuk pertukaran oksigen, asupan nutrisi dan gangguan pada aliran darah umbilical maupun plasenta hampir selalu akan menyebabkan asfiksia (Anik dan Eka, 2013).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah penting dalam pengelolaannya karena mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya asfiksia pada bayi. Berat badan lahir merupakan salah satu faktor yang berhubungan secara signifikan dan sangat dominan pada saat kejadian asfiksia pada bayi baru lahir (Saputro, 2015).

Bayi yang dilahirkan BBLR umumnya <37 minggu dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan suhu lingkungan baru, sehingga berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya selain itu juga akan mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir karena rentan terhadap infeksi saluran pernafasan bagian bawah (Katiandagho dan Kusmiyati, 2015).

Umur dianggap beresiko apabila umur saat hamil ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Usia merupakan faktor sangat berpengaruh pada alat kontasepsi wanita dimana reproduksi

sehat merupakan usia aman bagi wanita hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Tingginya angka kematian ibu pada usia muda disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil sehingga dapat menyebabkan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Jika seseorang hamil pada usia kurang ≤ 20 tahun maka dianggap sebagai kehamilan beresiko tinggi karena alat reproduksi belum siap untuk hamil sehingga mempengaruhi pembentukan selaput ketuban menjadi tidak normal (Kurniawati, 2012).

Mengandung pada usia >35 tahun rentan mengalami komplikasi saat kehamilan seperti preeklamsi, eklamsia, diabetes gestasional, anemia, dan sel telur yang belum matang yang sering mengakibatkan abnormalitas kromosom dikarenakan fungsi organ reproduksi yang cenderung menurun (Sulfiana, dkk, 2016). Semakin tua usia ibu saat kehamilan berpengaruh terhadap produksi progesteron yang tidak adekuat dan dapat menyebabkan hasil konsepsi tidak dapat berimplikasi dengan baik (Purwaningrum & Fibriyana, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka terdapat hasil penelitian yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kota Mataram dimana nilai p-value = 0,001 < 0,05. Berat badan lahir yang beresiko terjadinya asfiksia yaitu berat badan lahir < 2500 gram.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat, *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (2012)*, Mataram 2013.
- Cunningham, 2014. *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakakarta: ECG.
- Dinas Kesehatan/Kota Se-Provinsi NTB, *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota (2017)*, Tahun 2018.
- I Anik Maryunani & Eka Puspita Sari (2013). *Asuhan Keperawatan Daruratan, Maternitas Dan Neonatal* : Jakarta: Trans info.

- Kemenkes RI. (2013). *Rised Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Nugroho, (2011). *Buku Ajar KPD*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rupiyanti, Rahayu. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia pada Neonatus di RS Islam Kendal*: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- RSUD Kota Mataram 2020, *Profil Kesehatan RSUD Kota Mataram*. Mataram: RSUD Kota Mataram.
- Purwaningrum, E., & Fibriyana, A(2017). *Faktor Resiko Kejadian Abortus Spontan*. HIGEIA (*Journal of Puplic Health Research and Development*).
- WHO, (2014). *Low Bitrh Weight*. [online] <http://www.worldlifeexpentancy.com/cause-of-death/low-birth-weight/by-country/>.
- World Health Organization. *Maternal Mortality*. In: *Reproduction Health And Research*, Editor, Geneva: World Health Organization; 2014.