

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA ASFIKSIA PADA BERAT
BADAN LAHIR RENDAH**

CAUSE FACTORS OF ASPHYXIA IN LOW BIRTH WEIGHT

Nur Hidayati

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Email : nurhidayati@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Asfiksia adalah penyebab utama bayi lahir mati, asfiksia juga menyebabkan angka kematian yang tinggi, gejala yang paling sering ditimbulkan adalah kelainan neurologi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa adanya pengaruh faktor ibu (pre eklampsia dan eklampsia, partus macet) dan faktor janin (prematur, kelainan kongenetal). Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain analitik komparatif dengan sampel bayi yang lahir BBLR yang asfiksia di Wilayah Kecamatan Jangkar, Kabupaten Situbondo. Besar sampel yaitu 22 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan rekam medik. Data yang didapatkan diuji menggunakan uji *fisher exact*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara faktor pre eklampsia, eklampsia ($p=0,009$), partus macet ($p=0,009$), prematur ($p=0,024$), kelainan kongenetal ($p=0,006$), dengan faktor penyebab terjadinya asfiksia pada BBLR.

Kata kunci : faktor ibu, faktor janin, asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

ABSTRACT

Asphyxia is a major cause of stillbirth, asphyxia besides causing high mortality and often cause symptoms of neurological disorders. This study aims was to analyze the influence of maternal factors (pre-eclampsia and eclampsia, obstructed) and fetal factors (premature, congenetal abnormalities). This study was observational analytic design comparatif babies born with low birth weight samples that asphyxia 2014, in the region of sub-district Anchors, Situbondo District. The sample size was 22 people. Data were collected by using medical record data were tested using the fisher exact test. In this study it was found that there is an effect of the factors of pre-eclampsia, eclampsia ($p=0.009$), obstructed ($p=0.009$), premature ($p=0.024$), congenetal abnormalities ($p=0.006$), of the factor causes asphyxia LBW.

Keywords : mother factors, fetal factors, asphyxia, Low Birth Weight (LBW)

PENDAHULUAN

Asfiksia adalah keadaan bayi yang baru lahir tidak segera bernafas secara refleks dan teratur setelah dilahirkan (Sofian, 2012). Saat lahir biasanya bayi aktif dan secepat mungkin

sesudah tali pusat dijepit bayi menangis untuk merangsang pernafasan akan tetapi beberapa bayi mengalami stress saat dilahirkan terlihat dari pernafasan yang tidak cukup dan kebutuhan ventilasi pada paru-paru sehingga terjadi

kurangnya pengambilan oksigen dan pengeluaran CO₂ (Prawihardjo, 2006).

Asfiksia adalah penyebab terbanyak lahir mati dan kelahiran neonatus, selain itu asfiksia juga menyebabkan angka kematian yang tinggi dan sering menimbulkan gejala berupa kelainan neurologi (Deslidel, dkk 2011). Salah satu penyebab terjadi asfiksia pada bayi adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

BBLR adalah bayi lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram dan masa kehamilan kurang dari 37 minggu dengan berat badan yang kurang dari berat seharusnya menurut masa kehamilan (Sarwono, 2007). BBLR disebabkan oleh beberapa faktor: a) faktor ibu, b) faktor janin, dan c) faktor lingkungan. Asfiksia memiliki risiko tinggi pada bayi baru lahir karena mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami kematian atau sakit berat dalam masa neonatal.

Oleh karena itu asfiksia membutuhkan intervensi dan tindakan yang tepat yaitu dengan pelaksanaan manajemen asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi gejala berupa kelainan neurologii yang mungkin

muncul, dengan kegiatan yang difokuskan pada persiapan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi, asuhan tindak lanjut pasca resusitasi dan pencegahan infeksi (Depkes. RI, 2008).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator guna menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2007), jumlah AKB tahun 2012 adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup (KH). Diantara angka ini 19 per 1.000 terjadi pada neonatal sejak lahir sampai usia 28 hari.

Profil Kesehatan Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2010 terdapat 29,99 AKB per 1,000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebanyak 29,94 dan 28,31 di tahun 2012. Angka tersebut menunjukkan adanya penurunan AKB tiap tahunnya. Pada tahun 2013, berdasarkan laporan pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo menunjukkan bahwa kecamatan terbanyak dengan kasus BBLR salah satunya di kecamatan jangkar sebanyak 10,65% atau jumlah bayi sebanyak 54 bayi.

Hal ini masih belum mencapai target yang ditetapkan MDG's tahun

2015 yaitu sebanyak 23 per 1,000 kelahiran hidup, dimana kejadian asfiksia pada bayi tersebut disebabkan oleh pre eklampsia dan eklampsia sebanyak 6 orang dan partus macet sebanyak 3 orang dan prematur sebanyak 12 orang dan kelainan kongenetal sebanyak 3 orang.

Di Kabupaten Situbondo terdapat 132 kasus kematian bayi dari 9.099 kelahiran hidup atau 14,5 per 1,000 kelahiran hidup walaupun angka tersebut tidak melebihi dari target MDG's 2015, tetapi adanya kematian bayi di suatu daerah merupakan masalah yang berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat dan penyebab kematian terbesar pada bayi adalah BBLR, kedua adalah asfiksia sebesar 31,25% (Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Jangkar tercatat jumlah bayi lahir BBLR sebanyak 54 bayi, yang mengalami asfiksia sebanyak 22 bayi, faktor penyebab diantaranya adalah faktor ibu (pre eklampsia, eklampsia dan partus macet), dan faktor janin (prematur dan kelainan kongenetal). Penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor penyebab terjadinya asfiksia pada BBLR di wilayah Puskesmas Jangkar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan analitik komparatif dengan rancangan *cross sectional* (Nursalam, 2008). Lokasi penelitian ini bertempat di wilayah Puskesmas Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014. Variabel independen penelitian ini adalah faktor ibu dan faktor janin sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah bayi yang mengalami asfiksia pada BBLR. Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi BBLR yang asfiksia sebanyak 22 bayi di wilayah Puskesmas Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling. Cara pengumpulan data menggunakan hasil rekam medik, patograf, buku KIA Tahun 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Kecamatan Jangkar

No	Usia	n	%
1	< 20 Th	11	50
2	20- 35 Th	3	13,6
3	>35 Th	8	36,3
	Total	22	100

Berdasarkan Tabel 1. setengah dari jumlah responden berusia <20 tahun sebanyak 11 orang (50%) dan sebagian kecil berusia 20-35 sebanyak 3 orang (13,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pre Eklampsia dan Eklamsia Responden di Wilayah Kecamatan Jangkar

Preeklampsia dan Eklamsia	n	%
Ringan	16	72,7
Tidak ringan	6	27,3
Jumlah	22	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa yang mengalami pre eklamsia dan eklamsia sebagian besar sebanyak 16 orang (72,7%) dan sebagian kecil sebanyak 6 orang (27,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Partus Macet Responden di Wilayah Kecamatan Jangkar

Partus macet	n	%
Macet	16	72,7
Kasep	6	27,3
jumlah	22	100

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa yang mengalami partus macet sebagian besar sebanyak 16 orang (72,7%) dan sebagian kecil sebanyak 6 orang (27,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Premature Responden Di Wilayah Kecamatan Jangkar

Prematur	n	%
Prematur	18	81,8
Immatur	4	18,2
Jumlah	22	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa yang mengalami prematur hampir seluruhnya sebanyak 18 orang (81,8%) dan sebagian kecil sebanyak 4 orang (18,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelainan Kongenetal Responden di Wilayah Kecamatan Jangkar

Kelainan kongenetal	n	%
Tunggal	19	86,4
Ganda	3	13,6
Jumlah	22	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa yang mengalami kelainan kongenetal hampir seluruhnya sebanyak 19 orang (86,4%) dan sebagian kecil sebanyak 3 orang (13,6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyebab Asfiksia Responden di wilayah Kecamatan Jangkar

Asfiksia	n	%
Ringan	17	77,3
Berat	5	22,7
Jumlah	22	100

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa yang mengalami faktor penyebab asfiksia hamper seluruhnya sebanyak 17 orang (77,3%) dan sebagian kecil sebanyak 5 orang (22,7%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Pre Eklamsia dan Eklamsia di Wilayah Kecamatan Jangkar

	Asfiksia		Pre eklampsia		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ringan	15	68,2	2	9,1	17	77,3
Berat	1	4,5	4	18,2	5	22,7
Total	16	72,7	6	27,3	22	100

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa kondisi pre eklamsia dan eklamsia mendorong terjadinya asfiksia ringan sebagian besar sebanyak 15 orang (68,2%) dan sebagian kecil terjadi asfiksia berat sebanyak 1 orang (4,5%).

Dari hasil perhitungan data penelitian dengan menggunakan uji *fisher exact* pada tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil nilai $p < \alpha$ yaitu 0,009. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh faktor-faktor asfiksia pada BBLR di wilayah Kecamatan Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Partus Macet di Wilayah Kecamatan Jangkar

Asfiksia	Partus Macet					
	Macet		Kasep		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ringan	15	68,2	2	9,1	17	77,3
Berat	1	4,5	4	18,2	5	22,7
Total	16	72,7	6	27,3	22	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa kondisi partus macet mendorong terjadinya asfiksia ringan sebagian besar sebanyak 15 orang (68,2%) dan sebagian kecil terjadi asfiksia berat sebanyak 1 orang (4,5%).

Dari hasil perhitungan data penelitian dengan menggunakan uji *Fisher exact* pada tingkat kemaksimalan

($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil nilai $p < \alpha$ yaitu 0,009. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh faktor-faktor asfiksia pada BBLR di wilayah Kecamatan Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Prematur di Wilayah Kecamatan Jangkar

Asfiksia	Prematur				Total	
	Prematur		Imatur			
	n	%	n	%	n	%
Ringan	16	72,7	1	4,5	17	77,3
Berat	2	9,1	3	13,6	5	22,7
Total	18	81,8	4	18,2	22	100

Berdasarkan Tabel 9, menunjukkan bahwa kondisi premature mendorong terjadinya asfiksia ringan sebagian besar sebanyak 16 orang (72,7%) dan sebagian kecil terjadi asfiksia berat sebanyak 1 orang (4,5%).

Dari hasil perhitungan data penelitian dengan menggunakan uji *fisher exact* pada tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil nilai $p < \alpha$ yaitu 0,024. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh faktor-faktor asfiksia pada BBLR di wilayah Kecamatan Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Kongenetal di Wilayah Kecamatan Jangkar

Asfiksia	Kongenetal				Total	
	Tunggal		Ganda			
	n	%	n	%	n	%
Ringan	17	77,3	0	0	17	77,3
Berat	2	9,1	3	13,6	5	22,7
Total	19	86,4	3	13,6	22	100

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa kondisi kongenetal mendorong terjadinya asfiksia ringan hampir seluruhnya sebanyak 17 orang (77,3 %) dan sebagian kecil terjadi asfiksia berat sebanyak 2 orang (9,1%).

Dari hasil perhitungan data penelitian dengan menggunakan uji *fisher exact* pada tingkat kemaksimalan ($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil nilai $p < \alpha$ yaitu 0,006. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh faktor-faktor asfiksia pada BBLR di wilayah Kecamatan Jangkar Kabupaten Situbondo Tahun 2014.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa faktor penyebab terjadinya asfiksia meliputi faktor ibu (pre eklampsia dan eklampsia, partus macet) dan faktor janin (prematur dan kelainan kongenetal) dimana faktor-faktor tersebut memiliki akibat pada hambatan dan kelancaran asupan oksigen pada janin, selain faktor-faktor tersebut ada juga penyebab penyerta lainnya yaitu air ketuban bercampur mekonium usia

ibu < 20 tahun dan > 35 tahun sehingga bila faktor-faktor tersebut diderita oleh ibu hamil akan berdampak asfiksia pada janin.

Bayi BBLR yang mengalami asfiksia dipicu oleh beberapa Faktor ibu yakni, ibu yang mengalami pre eklampsia dan eklampsia akan mengakibatkan terjadinya asfiksia pada janin disebabkan sirkulasi oksigen yang mengalir pada janin akan terganggu, ibu yang mengalami partus lama atau macet karena kondisi partus macet ini akan memberikan tekanan yang bersifat fisik pada tubuh janin sehingga akan berdampak pada kelancaran proses sirkulasi darah dan oksigen dari janin, faktor janin, bayi prematur berisiko terjadinya asfiksia dikarenakan hampir seluruh organ-organnya belum berfungsi maksimal, seperti paru-paru dan jantung belum matang sehingga kebutuhan oksigen bayi tidak terpenuhi, bayi dengan kelainan kongenetal, hal ini mengakibatkan terjadinya asfiksia, karena organ luar (ekstremitas) dapat menghambat dalam proses kemampuan rotasi posisi dari janin, dan bila kelainan kongenetal ini terjadi pada organ dalam maka akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan vital bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh faktor-faktor penyebab terjadinya asfiksia pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk penambahan teori dan meningkatkan kualitas mahasiswi akademi kebidanan ibrahimy serta sebagai promosi kesehatan sehingga bisa meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru *sofian*. 2011. *Sinopsis obstetri fisiologi dan patologi*. Jakarta : buku kedokteran EGC.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cahya
- Bambang, sriwulan wieke. 2010. *jurnal penelitian ,penelitian kesehatan*. Surabaya : politeknik kesehatan kemenkes Surabaya.
- Deslidel, Hasan zuchrah, hevri nalni rully, sartikayan. 2011. *asuhan neonatus bayi dan balita*, Jakarta : buku kodekteran.
- Dinkes. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo*. Dinas Kesehatan Situbondo
- Gulardi. 2008.*asuhan persalinan norma.*, Jakarta : jaringan nasional pelatihan klinik kesehatan reproduksi.
- Hidayat, AA . 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : : Salemba Medika.
- Huda nurarif *amin*. 2013. *asuhan keperawatan nanda nic – noc*. yogyakarta: mediation publishing.
- Iskandar. 2007. *ilmu kesehatan anak*. Jakarta : fakultas kedokteran universitas indonesia.
- Lyndon, Saputra. 2014. *asuhan neonatus, bayi dan balita*. pamulang tangeran selata : bina rupa aksara.
- Manuaba, Gdo bagus ida. 2010. *Ilmu kebinan , penyakit kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Muslihatin Wafi. 2010. *Asuhan neonatus bayi dan balita*. yogyakarta : citra maya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian Kesehata*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metode penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : salemba medika.
- Prawiharjdo, Sarwono. 2006. *pelayanan kesehatan maternal dan neonatus*. Penerbit: yayasan bina pustaka.
- _____,2007.*pelayanan kesehatan maternal dan neonates*. Jakarta : yayasan bina pustaka.
- Riksani ria. 2012. *keajaiban tali pusat dan plasenta bayi*. Jakarta timur : dunia sehat.

Saifuddin, A. 2004. *buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : YBP - SP

Sari wahyuni. 2011. *asuhan neonatus bayi dan balita*. Jakarta : buku kedokteran EGC.

Sulistyawati , Ari. 2009. *asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta : salemba medika.

Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta