

# Persalinan Prematur Dan Partus Lama Ditinjau Dengan Kejadian Asfiksia

Willy Astriana<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Kebidanan STIKes Al-Ma'arif Baturaja

\*Correspondence: willy.astriana@gmail.com

**Abstrak:** Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah asfiksia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persalinan prematur dan partus lama dengan kejadian Asfiksia di Ruang VK RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2013. Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang VK RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja pada tahun 2018 sebanyak 312 ibu bersalin. Pengambilan sampel dengan random sampling dimana didapatkan sebanyak 175 ibu bersalin. Pengumpulan data melalui check list. Pengolahan data secara analisa univariat dan bivariat. Dari hasil penelitian didapatkan ada persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia p value 0,017 dan partus lama dengan kejadian Asfiksia p value 0,003. Kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara persalinan prematur dan partus lama dengan kejadian asfiksia.

**Kata Kunci :** Persalinan Prematur, Partus Lama, Asfiksia.

**Abstract:** *The main cause of death in the first week of life is asphyxia. The purpose of this study was to determine the relationship between preterm labor and prolonged labor and the incidence of asphyxia in the VK room at RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja in 2013. This type of research is analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were all women giving birth in the VK Room Dr. Ibnu Sutowo Baturaja in 2018 as many as 312 mothers gave birth. Sampling was random sampling, where 175 mothers gave birth. Collecting data through a check list. Data processing using univariate and bivariate analysis. The results showed that there was preterm labor with the incidence of Asphyxia p value 0.017 and prolonged labor with the incidence of Asphyxia p value 0.003. In conclusion, there is a significant relationship between preterm labor and prolonged labor and the incidence of asphyxia.*

**Keywords:** Premature Labor, Old Labor, Asphyxia

---

## PENDAHULUAN

Data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKN sebesar 19/1000 kelahiran hidup, AKB sebesar 32/1000 kelahiran hidup, AKABA sebesar 40/1000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan RI, 2012). Salah satu ukuran dalam menilai derajat kesehatan suatu negara adalah dengan memperhatikan angka kematian bayi (AKB). AKB di Indonesia pada tahun 2013 menempati peringkat ke-7 setelah Singapura, Brunei Darusalam, Malaysia, Thailand, Filipina, dan Vietnam. Adapun angka kematian bayi terbesar adalah pada masa neonatal dini yaitu (0-7 hari).

Penyebab kematian pada masa neonatal dini adalah asfiksia (Aliyanto dan Yeyen, 2015). Di Indonesia dari

seluruh perkiraan persalinan setiap tahunnya sekitar 5.000.000 jiwa dengan angka kematian bayi sebesar 40 / 10.000 menjadi sekitar 200.000 atau terjadi setiap 25 – 26 menit sekali. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia neonatorum 49 – 60%, infeksi 24 – 24%, prematuritas / BBLR 15-20%, trauma persalinan 2 – 7% dan cacat bawaan 1 – 3%.

Bila dilihat dari seluruh penyebab kematian bayi tersebut, maka asfiksia neonatorum adalah penyebab kematian bayi yang terbanyak yaitu 49 – 60%. (Manuaba, 2010). Asfiksia adalah kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir. Bayi mungkin lahir dalam kondisi asfiksia

(Asfiksia Primer) atau mungkin dapat bernafas tetapi kemudian mengalami asfiksia beberapa saat setelah lahir (Asfiksia Skunder) (Sukarni, Icesmi & Sudarti, 2014).

Beberapa kondisi tertentu pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah utero-plasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi di dalam rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir (Manuaba, 2010).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2013 kurang lebih 146.000 bayi usia 0–1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (0-28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. AKB di Indonesia adalah sekitar 32 per 1000 Kelahiran Hidup (Kementerian Kesehatan, 2013).

Hipoksia janin mengakibatkan perfusi jaringan yang berakhir pada kematian jaringan. Selain itu hipoksia janin mengakibatkan metabolisme anaerob sehingga terjadi akumulasi asam laktat, hal itu akan membuat bayi mengalami asidosis yang akan berakibat pada asfiksia. Hipoksia janin juga akan menstimulasi nevous vagus saraf simpatis yang akan mengaktifkan kontraksi otot polos kolon. Sehingga janin mengalami defekasi intrauterin yang akan membuat air ketuban berwarna hijau.

Pada saat janin melakukan aspirasi intrapartum air ketuban yang terkontaminasi oleh tinja tersebut akan ikut masuk ke dalam sistem pernapasan janin yang berakibat janin mengalami asfiksia. Asfiksia yang terjadi dimulai dengan suatu periode apnoe I disertai penurunan frekuensi jantung. Selanjutnya bayi akan menunjukkan usaha nafas, dan kemudian diikuti pernapasan teratur. Pada asfiksia sedang dan berat, usaha nafas tidak tampak sehingga bayi berada pada periode apnoe yang ke II. Apabila

perawatan yang dilakukan berhasil bayi akan menunjukkan usaha bernafas, tetapi jika tidak bayi akan mati. (Sumantri, 2011)

Penelitian yang dilakukan oleh Sepnita (2010) yang meneliti hubungan persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok didapatkan adanya hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir dengan nilai p value 0,000.

Resiko asfiksia meningkat 8.273 kali pada bayi dengan persalinan prematur. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2011) yang bertujuan untuk menemukan hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan hasil pengolahan data bahwa proporsi kejadian asfiksia sebanyak 33,87% (63 bayi) dan partus lama sebanyak 39,25% (73 ibu).

Hasil Uji chi square menunjukkan terdapat hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia dengan  $\chi^2$  hitung 10,627. Hal itu berarti partus lama memiliki resiko 10,627 kali dengan janin mengalami asfiksia (Mardiana, 2011).

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu "penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi" dan dengan pendekatan cross sectional dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan bersama-sama (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang VK RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja pada tahun 2018 sebanyak 312 ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini terdapat 175 ibu bersalin diambil secara random sampling.

**HASIL****Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia

Kejadian Asfiksia	Frekuensi	%
Asfiksia	53	30,3
Tidak Asfiksia	122	69,7
<b>Jumlah</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa 53 (30,3%) bayi dan yang tidak Asfiksia responden dengan Asfiksia sebanyak 122 (69,7%) bayi.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur

Persalinan Prematur	frekuensi	%
Prematur	90	51,4
Tidak prematur	85	48,6
<b>Jumlah</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa prematur yaitu 90 (51,4%) orang dan responden dengan persalinan tidak prematur yaitu 85 (48,6%) orang.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Partus Lama

Partus Lama	frekuensi	%
Partus lama	78	44,6
Normal	97	55,4
<b>Jumlah</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa 78 (44,6%) orang dan partus normal responden dengan partus lama yaitu 97 (55,4%) orang.

**Tabel 4.** Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia

No.	Persalinan Prematur	Kejadian Asfiksia				Jumlah	%	P value
		Asfiksia		Tidak Asfiksia				
		f	%	f	%			
1.	Prematur	35	20,0	55	31,4	90	51,4	0,017
2.	Tidak prematur	18	10,3	67	38,3	65	48,6	Bermakna
		<b>53</b>	<b>30,3</b>	<b>122</b>	<b>69,7</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 175 responden didapatkan 90 responden dengan persalinan prematur terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 35 (20,0%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 55 (31,4%). Sedangkan dari 65 responden dengan persalinan tidak prematur terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 35 (20,0%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 55 (31,4%). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai p value = 0,017. Jadi ada hubungan yang bermakna antara persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia.

**Tabel 5.** Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia di Ruang VK RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2013

No.	Partus Lama	Kejadian Asfiksia				Jumlah	%	P value
		Asfiksia		Tidak Asfiksia				
		f	%	f	%			
1.	Partus lama	33	18,9	45	25,7	78	44,6	0,003
2.	Normal	20	11,4	77	44,0	97	55,4	bermakna
		<b>53</b>	<b>30,3</b>	<b>122</b>	<b>69,7</b>	<b>175</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 175 responden didapatkan 78 responden dengan partus lama terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 33 (18,9%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 45 (25,7%). Sedangkan dari 97 responden dengan partus normal terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 20 (11,4%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 77 (44,0%). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p$  value = 0,003. Jadi ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian Asfiksia.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia

Pada penelitian ini persalinan prematur dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu prematur dan tidak prematur. Dari hasil penelitian didapatkan dari 175 responden didapatkan 90 responden dengan persalinan prematur terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 35 (20,0%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 55 (31,4%). Sedangkan dari 65 responden dengan persalinan tidak prematur terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 35 (20,0%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 55 (31,4%). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p$  value = 0,017, dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sepnita (2010) yang meneliti hubungan persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok didapatkan adanya hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir dengan nilai  $p$  value 0,000. Resiko asfiksia meningkat 8.273 kali pada bayi dengan persalinan prematur.

Persalinan prematur atau persalinan preterm adalah persalinan yang berlangsung pada umur kehamilan 20-37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa bayi prematur adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau kurang (Saifudin, 2008). Sebagai akibatnya, jelas ada serangkaian dampak yang mungkin muncul menyusul kelahiran yang belum waktunya, diantaranya adalah Asfiksia.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden dengan persalinan prematur, bayi yang dilahirkan mengalami Asfiksia. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena pada persalinan prematur organ tubuh belum matang dengan sempurna, terutama paru-paru, memungkinkan bayi prematur mengalami gagal napas (Asfiksia).

### Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia

Pada penelitian ini partus lama dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu

partus lama dan normal. Dari hasil penelitian didapat dari 175 responden didapatkan 78 responden dengan partus lama terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 33 (18,9%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 45 (25,7%). Sedangkan dari 97 responden dengan partus normal terdapat bayi yang mengalami Asfiksia sebanyak 20 (11,4%) dan yang tidak mengalami Asfiksia sebanyak 77 (44,0%). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai p value = 0,003, dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian Asfiksia.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2011) yang bertujuan untuk menemukan hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan hasil pengolahan data bahwa proporsi kejadian asfiksia sebanyak 33,87% (63 bayi) dan partus lama sebanyak 39,25% (73 ibu). Hasil uji chi square menunjukkan terdapat hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia dengan  $\chi^2$  hitung 10,627. Hal itu berarti partus lama memiliki resiko 10,627 kali dengan janin mengalami asfiksia.

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi. Sedangkan partus kasep adalah merupakan fase terakhir dari suatu partus yang macet dan berlangsung terlalu lama sehingga timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan ibu, serta asfiksi dan kematian janin dalam kandungan (Mochtar, 2008).

Dalam penelitian ini sebagian besar bayi yang dilahirkan dengan kala II lama mengalami Asfiksia. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena proses persalinan yang lama menyebabkan ketuban telah pecah sebagian sehingga suplai oksigen bagi

bayi menjadi berkurang akibatnya bayi yang dilahirkan mengalami Asfiksia

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara persalinan prematur dengan kejadian Asfiksia. Ada hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian Asfiksia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliyanto W Dan Yeyen P, 2015. Faktor Ibu Dan Janin Yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia. *Jurnal Keperawatan Sai Betik* Vol 11, No 2 (2015)
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir untuk Dokter*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Manuaba, IGB. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Mochtar, Roestam. 2008. *Sinopsis Obsetetri*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sukarni, Icesmi & Sudarti, 2014. *Patologi: kehamilan, persalinan nifas, neonatus resiko tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sepnita. 2010. *Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok*. Jakarta : FKUI
- Saifudin. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo