

## KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SABANG PARU KABUPATEN WAJO

### *ASPHYXIA INCIDENCE IN NEWBORN INFANTS AT PUSKESMAS SABANG PARU, WAJO DISTRICT*

Zulhaedah<sup>1</sup>

Universitas Indonesia  
Timur, Makassar,  
Indonesia<sup>1</sup>

email:

[zulhaedahkarle@gmail.com](mailto:zulhaedahkarle@gmail.com)

**Abstrak:** Asfiksia merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, sehingga dapat menurunkan O<sub>2</sub> (oksigen) dan mungkin meningkatkan CO<sub>2</sub> (karbondioksida) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian adalah semua bayi yang mengalami asfiksia di Puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo sebanyak 30 bayi dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan anemia pada ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo dimana Uji statistik dengan *chi-square tests* diperoleh nilai  $p = 0.006 < \alpha = 0.05$ , ada hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo dimana uji statistik dengan *Chi-Square Tests* diperoleh nilai  $p = 0.018 < \alpha = 0.05$ , ada hubungan bayi prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kabupaten Wajo dimana uji statistik dengan *chi-square tests* diperoleh nilai  $p = 0.009 < \alpha = 0.05$ . Saran ibu hamil diharapkan untuk teratur melakukan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan.

**Kata Kunci:** Asfiksia BBL, Anemia, Serotinus, Prematur.

**Abstract:** Asphyxia is a condition in newborns who experience spontaneous and regular breathing failure immediately after birth, so that the baby cannot enter oxygen and cannot remove carbonic acid from the body, thereby reducing O<sub>2</sub> (oxygen) and possibly increasing CO<sub>2</sub> (carbon dioxide). which cause adverse consequences in later life. The aim of the study was to determine the factors associated with the incidence of asphyxia in newborns at the Sabangparu Health Center, Wajo Regency. The type of research used was a cross-sectional study. The sample in this study were all babies who experienced asphyxia at the Sabangparu Health Center, Wajo Regency, as many as 30 babies with a total sampling technique. The results showed that there was a relationship between anemia in the mother and the incidence of asphyxia in newborns at the Sabangparu Health Center, Wajo Regency, where statistical tests with *chi-square tests* obtained  $p = 0.006 < \alpha = 0.05$ , there was a relationship between serotinus pregnancy and the incidence of asphyxia in newborns in the Sabangparu Health Center, Wajo Regency, where the statistical test with the *Chi-Square Tests* obtained a value of  $p = 0.018 < \alpha = 0.05$ , there was a relationship between prematur babies and the incidence of asphyxia in newborns at the Sabangparu Health Center, Wajo Regency, where the statistical test with *chi-square tests* obtained the value of  $p = 0.009 < \alpha = 0.05$ . Suggestions for pregnant women are to regularly make ANC visits to health facilities

**Keywords:** Asfiksia BBL, Anemia, Serotinus, Prematur.

JHQD

E-ISSN: 2798-2025  
Vol. 2, No. 2, pp. 55-63  
Desember 2022



Unit Publikasi Ilmiah  
Intelektual Madani  
Indonesia

#### PENDAHULUAN

Berdasarkan Afiksia ialah kondisi bayi baru lahir yang menghadapi kegagalan bernafas spontan serta teratur setelah lahir, akibatnya bayi tidak mampu menghirup oksigen serta

tidak mampu mengeluarkan zat asam arang dari tubuh. Hal ini akhirnya membuat penurunan oksigen serta terjadi peningkatan karbondioksida yang akan mengakibatkan hal buruk di kehidupannya lebih lanjut. Afiksia

terbagi atas 3, yakni afiksia ringan, sedang, dan berat (Annisa Khoiriah, 2022).

Bedasarkan data dari WHO di tahun 2012 didapatkan tiap tahunnya sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi dialami afiksia, sekitar 1 juta bayi lalu meninggal. Indonesia tahun 2012 sekitar 57% baju dinyatakan meninggal di bawah usia 1 bulan serta tiap 6 menit didapati bayi baru lahir yang meninggal. Laporan WHI tersebut juga mengatakan bahwa AKB di kawasan Asia Tenggara merupakan kedua tertinggi yakni sejumlah 142 per 1000 setelah kawasan Afrika. Tahun 2017, Indonesia menduduki negara dengan AKB tertinggi kelima di negara ASEAN yakni 35/1000 (Apriany Ramadhan Batubara, 2020).

Dari Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, kematian bayi merupakan indikator yang sangat penting guna menjadi cerminan kondisi derajat kesehatan anak. Jumlah kematian bayi tiap tahunnya bisa mencapai 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir dan bayi yang mengalami asfiksia sekitar 1 juta bayi yang meninggal (Restu dwi lestari., 2022).

Secara global, angka kematian bayi sangat mengkhawatirkan, dimana kawasan Afrika Sun-Sahara menjadi bagian tertinggi atas meninggalnya bayi sebelum berusia satu bulan. Tiap tahunnya sejumlah 2,6 juta bayi di dunia tidak dapat bertahan hidup lebih dari sebulan. Satu juta diantaranya meninggal ketika lahir. Dalam laporannya dinyatakan bahwa 8 dari 10 lokasi berbahaya guna melahirkan terdapat di kawasan Afrika Sub-Sahara. Perempuan yang melahirkan menemukan kesulitan dalam

memperoleh pertolongan dikarenakan kemiskinan maupun lemahnya sebuah institusi. Dengan 29 kematian per 1000 kelahiran, UNICEF mempoisisikan Nigeria pada urutan ke-11 sebagai negara yang memiliki angka kematian yang tinggi, komplikasi ketika melahirkan, ataupun infeksi (UNICEF, 2020).

Dari survey demografi serta kesehatan Indonesia (SDKI) memperlihatkan bahwa dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan secara signifikan. Dari 68 kematian per 1000 di tahun 1991. Meninggalnya bayi dapat dikarenakan berbagai hal, diantaranya keracunan kehamilan, pendarahan ketika persalinan, gagal nafas (afiksia), serta berat badan lahir rendah (Rapor merah angka kematian bayi di Indonesia, 2020).

Dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 alasan kematian neonatal (0-28 hari) yaitu BBLR sebanyak sebesar 35%, Afiksia sebanyak sebesar 26,99%, Tetanus neonatorium sebesar 0,27%, Sepsis sebanyak 703 atau sebesar bayi 3,4%, Kelainan bawaan sebesar 12,50% dan lain-lain sebesar 21,43% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Dari data yang diperoleh dari Dinas Provinsi Kesehatan Sulawesi Selatan angka kematian bayi di daerah itu beberapa tahun terakhir ini menurun. Data kematian bayi tahun 2016 sejumlah 155 kasus atau menurun jika dibanding tahun 2015 yang mencapai 158 kasus, sedangkan tahun 2014 (560 kasus), lalu di tahun 2013 sejumlah 605 kasus. kasus kematian bayi tahun 2016 terbanyak di Kab Wajo 20 kasus, Kab Bone 18 kasus, Kab Barru 16, dan Wajo 15

kasus. Kab Sidrap 10 kasus, Kab Selayar Timur, Bantaeng dan Jeneponto barat masing-masing 9 kasus, Maros dan Soppeng masing-masing 8 kasus. Kab Takalar dan Pinrang masing-masing 7 kasus, Kota Pare Pare dan Makassar masing-masing lima kasus, Buton Pangkep 4 kasus, Sinjai 3 kasus dan kepulauan dua kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2017).

Dari Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018 penyebab kematian neonatal (0-28 hari) Provinsi Sulawesi Selatan yaitu BBLR sebesar 41,8%, Asfiksia sebesar 34,54%, Tetanus Neonatorium sebesar 0,90%, Sepsis sebesar 4,09%, Kelainan bawaan sebesar 18,63%, lain-lain atau sebesar 47,27% (Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan, 2018)

Dari data dari Puskesmas Sabangparu tahun 2017 dari bayi yang lahir sejumlah 150 bayi yang mengalami asfiksia 18 bayi, tahun 2018 bayi yang lahir sejumlah 165 bayi yang mengalami asfiksia sejumlah 17 bayi dan tahun 2022 dari bayi yang lahir sejumlah 149 bayi yang mengalami asfiksia sejumlah 30 bayi, tahun 2020 bayi yang lahir sejumlah 119 dan bayi yang mengalami asfiksia sejumlah sejumlah 20 bayi dan tahun 2022 Januari sampai Agustus yang lahir sebanyak 50 bayi dan yang mengalami asfiksia sejumlah 7 bayi (Data Sekunder Puskesmas Sabangparu, 2022).

Penyebab dari afiksia neonatorum ialah karena ibu yang melakukan persalinan dengan risiko dibawah usia 20 tahun dan di atas usia 35 tahun. Kehamilan antara 28 hingga 36 minggu dikenal dengan sebutan kehamilan prematur.

Kehamilan ini akan memengaruhi kelangsungan hidup bayi yang dilahirkan, karena bayi tersebut masih terlalu muda memiliki prognosis buruk. Gangguan yang terjadi pada bayi dari ibu yang menderita preklamsia dikarenakan beberapa aspek diantaranya ialah umur ibu, usia kehamilan, paritas, dan berat badan bayi. Paritas tinggi memiliki kemungkinan terjadinya penyulit kehamilan serta persalinan yang mampu mengakibatkan terganggunya proses oksigen dari ibu ke janin sehingga mengakibatkan afiksia yang dinilai dari APGAR Score menit pertama setelah lahir. Semakin rendah masa gestasi dan kecil bayi maka akan tinggi mortalitas dan morbiditas. Makin rendah berat bayi maka akan tinggi kemungkinan terjadinya afiksia serta gangguan pernapasan (Apriany Ramadhan Batubara, 2020).

## METODE

Jenis penelitian ini ialah metode analitik dengan *Cross Sectional Study*, guna memahami aspek yang berhubungan dengan mengukur variabel independen serta variabel dependen yang terkumpul di periode waktu yang sama.

## HASIL DAN DISKUSI

Penelitian yang diadakan di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo pada bulan Agustus Tahun 2021. Jumlah sampel adalah 30 orang dengan hasil penelitian yang diperoleh:

**Tabel 1**  
**Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir**

Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir	Frekuensi	Persentase
Asfiksia sedang	20	66,7
Asfiksia berat	10	33,3
Total	30	100,0

Dari pada tabel 1, dari 30 bayi yang lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo tahun 2022 terdapat sebanyak 20 (66,7%) yang mengalami asfiksia sedang serta 10 (33,3%) yang mengalami Asfiksia berat.

**Tabel 2**  
**Anemia pada Ibu**

Anemia Pada Ibu	Frekuensi	Persentase
Ringan	16	53,3
Sedang	14	46,7
Berat	0	0
Total	30	100

Dari pada tabel 2, dari 30 ibu yang bersalin dengan bayi yang mengalami asfiksia di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo tahun 2022 terdapat sebanyak 16 (53,3%) ibu yang anemia ringan dan 14 (46,7%) yang mengalami anemia sedang.

**Tabel 3**  
**Kehamilan Serotinus**

Kehamilan serotinus	Frekuensi	Persentase
Kehamilan Serotinus	9	30
Kehamilan Bukan Serotinus	21	70
Total	30	100

Dari pada tabel 3, dari 30 ibu yang bersalin dengan bayi yang mengalami asfiksia di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo tahun 2022 terdapat sebanyak 9 (30%) ibu dengan Kehamilan Serotinus dan 21 (70%) ibu dengan Kehamilan Bukan Serotinus.

**Tabel 4**  
**Bayi Prematur**

Bayi Prematur	Frekuensi	Persentase
Prematur	6	20
Bukan Prematur	24	80
Total	30	100

Dari pada tabel 5.4 dari 30 ibu yang bersalin dengan bayi yang mengalami asfiksia

di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo tahun 2022 terdapat sebanyak 6 (20%) yang Prematur dan 24 (80%) yang Bukan Prematur.

### **Hubungan Anemia pada Ibu dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir**

Anemia ialah kondisi terdapatnya turunan kadar haemoglobin hematokrit serta jumlah eritrosit pada bawah nilai normal. Secara umum, ibu hamil yang mengidap anemia defisiensi besi yang lebih sering didefinisikan sebagai kadar sel darah merah (hemoglobib/HB) dibawah normal. Pembagian dari anemia dibedakan menjadi tiga kategori yaitu anemia ringan jika kadar Hb < 10 gr/dl, anemia sedang bila kadar Hb 7-8 gr/dl, serta anemia berat bila kadar Hb < 6 gr/dl (Ni Komang Yuni Rahyani, 2020).

Dari tabel 5.5 menerangkan dari 30 bayi yang mengalami Asfiksia di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo terdapat sebanyak 20 (66,7%) yang mengalami asfiksia sedang. Dimana, 7 (23,3%) dengan anemia ringan dan 13 (43,3%) dengan anemia sedang. Sedangkan terdapat sebanyak 10 (33,3%) yang mengalami asfiksia berat. Dimana, 9 (30,0%) dengan anemia ringan dan 1 (3,3%) dengan anemia sedang.

Uji statistic Chi-Square Test didapat nilai Fisher Exact Test = 0.007 <  $\alpha$  = 0.05, yang menerangkan Ha diterima maknanya terdapat hubungan Anemia pada ibu dengan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo. Dimana, kejadian asfiksia pada bayi berisiko 0,060 (6%) disebabkan oleh anemia pada ibu hamil. Dimana, kejadian asfiksia pada bayi berisiko

0,118 (11,8%) disebabkan oleh kehamilan serotinus.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Ayu Egayosi Prambandari dan Retno Mawarti dengan judul hubungan anemia pada ibu bersalin dengan peristiwa asfiksia neonatorum di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016 yang menemukan bahwa terdapat keterkaitan antara anemia pada ibu bersalin dengan terjadinya afiksia neonatorum.

Anemia semasa kehamilan beresiko pada kesehatan ibu maupun janinnya dikarenakan tingginya angka kematian pada ibu berhubungan dengan anemia. Anemia mengakibatkan menurunnya kemampuan fisik dikarenakan sel tubuh tak cukup dalam memperoleh pasokan oksigen. Anemia dapat mengakibatkan naiknya frekuensi komplikasi pada kelahiran serta proses persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, BB rendah serta angka kematian perinatal mampu naik. Pendarahan antepartum serta postpartum lebih umum ditemui pada perempuan yang anemia tidak mampu menoleransi hilangnya darah. Sedangkan diketahui bahwa perempuan bersalin mampu mengeluarkan darah yang cukup banyak selama proses kelahiran bayi dan setelah kelahiran plasenta (Ni Komang Yuni Rahyani, 2020).

Anemia ibu hamil menyebabkan pengaliran darah ke plasenta turun, akibatnya O<sub>2</sub> serta nutrisi tidakimbang dalam pemenuhan kebutuhan metabolisme. Terdapatnya transportasi O<sub>2</sub> semakin turun yang mengakibatkan konsumsi O<sub>2</sub> janin tidak

terpenuhi. Metabolisme janin sebagian ke metabolisme anaerob akibatnya terdapat penimbunan asam laktat serta piruvat dan memunculkan asidosis metabolik. Anemia pada ibu mengakibatkan hipertrofi plasenta sebagai akibat terjadinya hipoksia menyebabkan turunnya volume serta perluasan permukaan plasenta karena infark, trombi intervili, serta klasifikasi hingga kapasitas difusi plasenta terganggu (Manuaba Ida A.C, 2010).

Anemia ialah keadaan sel darah mencekuk yang mengakibatkan daya angkut oksigen guna butuhnya organ vital dalam janin dan pada ibu menjadi mencekuk. Fetus yang mengalami pembesaran dalam uterus ibu hamil, memiliki 2 keperluan yang harus dipenuhi dan sangat penting, yakni pembekalan oksigen serta nutrisi dan pembuangan dari sisa metabolisme. Apabila keperluan tersebut tidak terpenuhi, maka fetus akan memunculkan masalah kematian. Struktur yang bertanggungjawab guna pemenuhan keperluan fetus ialah plasenta. Afiksia ialah kondisi BBL tidak mampu bernafas spontan dan teratur. Di beberapa keadaan ibu hamil mampu mengakibatkan terganggunya sirkulasi darah utero plasenta hingga penyimpanan oksigen ke bayi jadi mencekuk. Hipoksi pada bayi dalam rahim ditujukan dengan gawatnya janin yang mampu berlanjut kearah afiksia baru lahir (Fany Yanuarti, 2017).

Menurut asumsi peneliti terkait kurangnya kadar HB ibu hamil dapat mengakibatkan oksigen yang dikirim ke janin melwati plasenta jadi mencekuk. Janin yang memiliki turunnya oksigen diperlihatkan dengan gawat janin serta

mampu berkelanjutan dengan afiksia bayi baru lahir. Diterangkan dengan terdapatnya hubungan antara anemia terhadap afiksi.

### **Hubungan Kehamilan Serotinus dengan Peristiwa Afiksia pada Bayi Baru Lahir**

Kehamilan serotinus ialah kehamilan lewat waktu yang terus berlanjut atau melebihi 42 minggu. diagnosis umur kehamilan melebihi 42 minggu dapat diperoleh melalui hitungan rumus neagle (dr. Taufan Nugroho, 2010).

Dari tabel 51 menerangkan dari 30 bayi yang mengalami Afiksia di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo terdapat sebanyak 20 (66,7%) yang mengalami afiksia sedang. Dimana, 3 (10%) dengan Kehamilan Serotinus dan 17 (56,7%) dengan Kehamilan Bukan Serotinus. Sedangkan terdapat sebanyak 10 (33,3%) yang mengalami afiksia berat. Dimana, 6 (20%) dengan Kehamilan Serotinus dan 4 (13,3%) dengan Kehamilan Bukan Serotinus.

Uji statistic Chi-Square Tests didpaatkan nilai Fisher Exact Test = 0,030 <  $\alpha$  = 0,05, yang menerangkan  $H_0$  diterima, maknanya terdapat hubungan Kehamilan serotinus dengan peristiwa afiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo. Dimana, kejadian afiksia pada bayi berisiko 0,118 (11,8%) disebabkan oleh kehamilan serotinus.

Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian Anggit Eka Ratnawati dan nani Yusnawati degan judul hubungan kehamilan serotinus dengan terjadinya afiksia pada bayi baru lahir menemukan bahwa ada keterkaitan kehamilan serotinus dengan peristiwa afiksia

pada bayi baru lahir ( $p=0,000 < 0,05$ ) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta di tahun 2016.

Kehamilan lewat waktu memiliki resiko tinggi dibanding kehamilan aterm khususnya pada kematian perinatal. Maslah kehamilan melewati waktu ialah plasenta tidak dapat memberi nutrisi serta pergntian antara oksigen dan karbondioksida sehingga janin memiliki resiko afiksia bahkan kematian dalam kandungan (Manuaba, 2010).

Kehamilan posterm memiliki resiko yang tinggi dibanding kehamilan aterm, khususnya oada kematian perinatal yang memiliki hubungan dengan aspirasi meconium serta afiksia (Saifuddin, 2010). Bayi yang lahir usia kehamilan postmatur (serotinus) bisa menyebabkan afiksia karena disebabkan fungsi plasenta yang sudah tidak maksimal karena penuaan pada plasenta yang mengakibatkan proses pengiriman oksigen dari ibu menuju janin mengalami gangguan. Penyebabnya dapat dikarenakan oleh jumlah air ketuban yang berkurang yang menyebabkan berubahnya abnormal bagian jantung janin sehingga janin merasakan hipoksia serta biasanya terjadi aspirasi mekonium dan menyebabkan kelahiran dengan afiksia. Pada umur kehamilan 38 minggu plasenta mencapai puncak fungsinya kemudian akan menurun setelah 42 minggu, ini ditunjukkan pada menurunnya kadar estriol serta plasenta laktogen (Kemenkes RI, 2011).

Kehamilan serotinus didalam hal ini umur kehamilan melebihi 42 minggu sejak hari pertama menstruasi. Resiko kematian melalui

waktu antaranya ialah terganggunya perkembangan janin, gawat janin, kematian pada janin di dalam rahim (Elyasari. 2018).

Kematian akan janin dikarenakan kematian postern terjadi sebanyak 30% sebelum dilakukan persalinan, sekitar 55% ketika proses persalinan, serta sekitar 15% pascanatal. Masalah kehamilan lewat waktu ini membuat plasenta tidak mampu memberi nutrisi serta pertukaran oksigen dengan karbondioksia yang mengakibatkan resiko afiksia hingga kematian. Tugas bidan pada kasus ini yang terdapat pada standar layanan kebidanan di standar 24, penanganan afiksia neonatrum yang dilaksanakan bidan yakni mengenali dengan cepat bayi baru lahir dengan afiksia serta segera melaksanakan proses cepat, diawali dari resusitasi bayi baru lahir, memberikan usaha dalam membantu medis yang dibutuhkan bayi baru lahir, merujuk hingga memberi perawatan berkelanjutan (Anggit Eka Ratnawati. 2016).

### **Hubungan Bayi Prematur dengan Peristiwa Afiksia pada Bayi Baru Lahir**

Persalinan prematur ialah permasalahan yang umum menjadi perhatian dikarenakan satu diantara alasan utamanya kematian neonatal. Bayi prematur ialah berat badan bayi <2500 gram dengan umur kehamilan 37 minggu. persalinan prematur menjadi alasan tingginya AKB dikarenakan keadaan bayi yang masih lemah dikarenakan imaturitas organ diantaranya paru-paru (Icesmi Sukarni dan Sudarti 2017).

Dari tabel 5.7 menerangkan dari 30 bayi yang mengalami Afiksia di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo terdapat sebanyak 20

(66,7%) yang mengalami afiksia sedang. Dimana, 1 (3,3%) dengan Prematur dan 19 (63,3%) dengan Bukan Prematur. Sedangkan terdapat sebanyak 10 (33,3%) yang mengalami afiksia berat.

Uji statistik *Chi-Square Tests* diperoleh nilai *Fisher Exact Test* = 0.009 <  $\alpha$  = 0.05, yang menerangkan  $H_a$  diterima, maknanya terdapat hubungan Bayi prematur dengan peristiwa afiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo. Dimana, kejadian afiksia pada bayi berisiko 0,053 (5,3%) disebabkan oleh bayi lahir prematur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitiannya Bety Mayasari, Dian Fitra Ariswawati, Titiek Idayanti, Riska Aprilia Wardani dengan judul hubungan persalinan prematur dengan peristiwa afiksia neonatrum di ruang bersalin RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Mjokerto, menemukan bahwa terdapatnya hubungan yang kuat antar variabel persalinan prematur dengan peristiwa afiksia neonatrum.

Menurut Icesmi Sukarni dan Sudarti (2017) bahwa aspek yang memengaruhi bayi prematur yakni aspek ibu seperti umur, paritas dan sebagainya, adapun aspek plasenta seperti tumor, dan kehamilan ganda. Aspek janin, infeksi bawaan serta kelainan. Persalinan prematur berisiko mengakibatkan terjadinya afiksia neonatrum pada bayi yang dilahirkan akibat imaturitas organ utamanya paru-paru yang mengakibatkan kegagalan pernafasan spontan di menit awal kelahiran.

Bayi yang lahir dibawah umur kehamilan kurang 37 minggu dimana organ vital tidak

bertumbuh sempurna yang mengakibatkan bayi prematur belum dapat hidup di luar kandungan yang akibatnya mengalami gagal penyesuaian adaptasi dimana paru-paru pada bayi belum matang, menghambat bayi bernafas bebas (Apriany Ramadhan Batubara, 2020).

Umur kehamilan ialah aspek penting yang perlu diberi pengawasan saat persalinan, dikarenakan usia kehamilan berperan guna memutuskan fase perkembangan dalam organ. Semakin sedikit usia kehamilan bermakna bahwa semakin imatur juga orang yang terbentuk, satu diantaranya adalah paru-paru. Dengan demikian pada prematur terjadi defisiensi surfaktan paru yang mengakibatkan kegagalan nafas segera setelah lahir yang dikenal dengan afiksia neonatrum (Bety Mayasari. 2018).

Hipoksia ditemui pada bayi prematur. Kejadian tersebut biasanya diawali sejak janin dalam kandungan, berupa stress janin ataupun gawat janin di waktu proses persalinan. Paru-paru pada bayi prematur susah dalam penyesuaian diri dengan kehidupan di luar rahim hingga banyaknya terganggu kesehatan. Efeknya bayi prematur mengalami afiksia neonatrum yang menjadi kejadian darurat neonatal dan sangat beresiko guna terdapat kematian. Afiksia neonatrum dikarenakan tidak mempunyai pernafasan secara spontan serta teratur setelah lahir keadaan itu mampu disertai dengan hipoksia, hiperkapnea serta samapai ke asidosis. Afiksia neonatrum diputuskan dengan nilai APGAR yang dapat dihitung di menit 1 dan menit 5 setelah lahir. Nilai APGAR

digunakan guna penilaian kriteria klinis bayi baru lahir yang menerangkan beratnya afiksia yang dialami serta baik sebagai pedoman guna memutuskan penanganan selanjutnya (Bety Mayasari.2018).

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan anemia pada ibu dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo dimana uji statistik *chi-square tests* didapatkan dari nilai *Fisher Exact Test* = 0.007 <  $\alpha$  = 0.05. Ada hubungan kehamilan serotinus dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo dimana Uji statistik *chi-square tests* didapatkan nilai *Fisher Exact Test* = 0.030 <  $\alpha$  = 0.05 Ada hubungan bayi prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sabangparu Kab Wajo dimana Uji statistik *chi-square tests* didapati nilai *Fisher Exact Test* = 0.009 <  $\alpha$  = 0.05.

## **REFERENSI**

- Annisa Khoiriah, T. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(2).
- Apriany Ramadhan Batubara, N. F. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1).
- Ni Komang Yuni Rahyani. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Yogyakarta: Andi.
- Restu Dwi Lestari. (2022). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. [Http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk](http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk) diakses

tanggal 15 September 2020.

Rapor Merah Angka Kematian Bayi di Indonesia. (2020). *Rapor merah Angka Kematian Bayi di Indonesia. 2022* (<https://beritagar.id/artikel/berita/rapor-merah-angka-kematian-bayi-di-indonesia>).

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kemneterian RI tahun 2022.