

**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN ASFIKSIA  
NEONATORUM DI RUMAH SAKIT SUMBER  
KASIH CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**YOSCELINA PUSPA PRAMINTAMI LENGKONG**

**41140061**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA

2018

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN ASFIKIA NEONATORUM  
DI RUMAH SAKIT SUMBER KASIH CIREBON**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**YOSCELINA PUSPA PRAMINTAMI LENGKONG**  
41140061

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana  
dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 18 Januari 2018

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. Dr. dr. FX. Wikan Indarto, Sp.A :  
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Estya Dewi Widyasari, Sp. OG :  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :  
(Dosen Penguji)



**Yogyakarta, 19 Januari 2018**

**Disahkan Oleh :**

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik



**Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA**



**dr. Yanti Ivana, M.Sc**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

### HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT SUMBER KASIH CIREBON

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 19 Januari 2018



**(YOSCELINA PUSPA PRAMINTAMI LENGKONG)**

41140061

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta  
Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : YOSCELINA PUSPA PRAMINTAMI LENGKONG

NIM : 41140061

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalti-Free Right*), karya ilmiah saya yang berjudul:

### **HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM**

#### **DI RUMAH SAKIT SUMBER KASIH CIREBON**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 18 Januari 2018

Yang menyatakan,

Yoscelina Puspa Pramintami Lengkong  
41140061

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat, kasih karunia, dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Faktor Risiko dengan Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon”

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Selama penulisan karya tulis ilmiah ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan, dukungan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, membimbing, dan memotivasi dari awal penulisan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini selesai, kepada :

1. DR. Dr. FX. Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen pembimbing I atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan dari awal hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Estya Dewi Widyasari, Sp.OG selaku dosen pembimbing II atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.

3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen penguji atas waktu yang telah diberikan dalam mengarahkan dan mengoreksi untuk menyempurnakan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Yanti Ivana, M.Sc dan drg. MM Suryani Hutomo, MDSc selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. drg. MM Suryani Hutomo, MDSc selaku dosen pembimbing akademik penulis yang telah membantu dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bantuan, bimbingan, dan pembelajaran yang telah diberikan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. dr. Lucia Dewi Puspitasari, MM selaku Direktur Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon dan seluruh petugas, serta pihak rekam medis Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon dan membantu penulis selama penelitian ini dilaksanakan.
8. Bapak Thys Herri Lengkong, selaku ayah penulis beserta Ibu Awalina Sulistiyati selaku ibu penulis yang selalu senantiasa mendoakan,

mendukung, memberikan semangat dan kasih sayang kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai.

9. Mayolus Berhans Reformasto Lengkong selaku adik penulis yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
10. Maria Tyas dan Xaveria Desti selaku sepupu penulis yang selalu mendengarkan keluhan selama proses pembuatan skripsi, mendukung dan mendoakan penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
11. Teman-teman X.O dan Cibato yaitu Jessica Gita Batoteng, Rai Nana Prayasita, Putu Lina Damayanti Satari, Ni Kadek Priskila Septiani, Ketut Sauca Sanjiwandari dan Sitaesmi Dutaning Sri Pawenang selaku teman baik penulis yang turut serta membantu, menemani, dan mendukung penulis selama penelitian ini berlangsung hingga selesai.
12. Anne Indiarti Banjar Nahor selaku teman penulis yang sudah membantu memberikan masukan selama melakukan karya tulis ilmiah ini.
13. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terkhusus angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

14. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu proses penelitian yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Rasa hormat dan terimakasih bagi semua pihak atas segala dukungan dan doa yang telah diberikan, kiranya Tuhan melimpahkan kasih karunianya, berkat dan sukacita yang melimpah atas segala kebaikan yang telah semua pihak berikan. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta,

Penulis

Yoscelina Puspa Pramintami Lengkong



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	7

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Asfiksia Neonatorum.....	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Patofisiologi.....	10
2.1.3 Jenis-Jenis Asfiksia Neonatorum.....	11
2.1.4 Diagnosis .....	12
2.1.5 Penatalaksanaan.....	13
2.2 Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Asfiksia Neonatorum .....	21
2.2.1 Faktor Ibu .....	21
2.2.1.1 Usia Ibu.....	21
2.2.1.2 Hipertensi Kehamilan.....	22
2.2.1.2 Perdarahan Antepartum.....	23
2.2.1.3 Paritas .....	24
2.2.2 Faktor Plasenta.....	25
2.2.3 Faktor Bayi.....	26
2.2.3.1 Bayi Prematur .....	26
2.2.3.2 Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).....	27
2.2.3.3 Kelainan Bawaan (kongenital).....	28
2.2.4 Faktor Persalinan.....	28

2.2.4.1 Persalinan Pervaginam .....	28
2.2.4.1.1 Persalinan Spontan .....	28
2.2.4.1.2 Persalinan Ekstraksi Vakum .....	29
2.2.4.1.2 Persalinan Ekstraksi Forceps.....	29
2.2.4.2 Persalinan Perabdominal ( <i>sectio caesaria</i> ).....	30
2.2.4.3 Partus lama atau macet.....	32
2.3 Landasan Teori.....	32
2.3.1 Kerangka Teori .....	36
2.4 Kerangka Konsep .....	37
2.5 Hipotesis.....	38
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian.....	39
3.2 Tempat Penelitian.....	39
3.3 Subjek Penelitian dan Penentuan Subjek Penelitian .....	39
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	40
3.5 Perhitungan Sampel.....	43
3.6 Alat dan Bahan .....	43
3.7 Pelaksanaan Penelitian.....	44
3.8 Analisis Data.....	45

3.9 Etika Penelitian .....	45
3.10 Jadwal Penelitian.....	46
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian .....	47
4.2 Pembahasan.....	61
4.3 Kelemahan penelitian.....	72
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	73
5.2 Saran.....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	75
<b>LAMPIRAN</b> .....	79

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 2.1	Nilai APGAR .....	13
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	39
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian.....	43
Tabel 4.1	Frekuensi kejadian asfiksia neonatorum dan faktor risiko.....	48
Tabel 4.2	Hubungan usia ibu dengan asfiksia neonatorum.....	53
Tabel 4.3	Hubungan hipertensi kehamilan dengan asfiksia neonatorum.....	54
Tabel 4.4	Hubungan paritas ibu dengan asfiksia neonatorum .....	56
Tabel 4.5	Hubungan partus lama dengan asfiksia neonatorum .....	57
Tabel 4.6	Hubungan cara persalinan dengan asfiksia neonatorum.....	58
Tabel 4.7	Hubungan prematuritas dengan asfiksia neonatorum.....	59
Tabel 4.8	Analisis regresi logistik ganda tentang usia ibu, hipertensi kehamilan, cara persalinan dan prematuritas .....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Algoritma Resusitasi Bayi Baru Lahir .....	20
Gambar 2 Kerangka Teori .....	33
Gambar 3 Kerangka Konsep .....	34
Gambar 4.1 Distribusi kejadian asfiksia di RS Sumber Kasih Cirebon .....	49
Gambar 4.2 Distribusi usia ibu di RS Sumber Kasih Cirebon .....	49
Gambar 4.3 Distribusi hipertensi kehamilan di RS Sumber Kasih Cirebon ..	50
Gambar 4.4 Distribusi paritas ibu di RS Sumber Kasih Cirebon .....	50
Gambar 4.5 Distribusi partus lama di RS Sumber Kasih Cirebon .....	51
Gambar 4.6 Distribusi cara persalinan di RS Sumber Kasih Cirebon.....	51
Gambar 4.7 Distribusi prematuritas di RS Sumber Kasih Cirebon .....	51

# HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUMAH SAKIT SUMBER KASIH CIREBON

Yoscelina Puspa Pramintami  
Lengkong,<sup>1</sup> FX Wikan Indrarto,<sup>2</sup> Estya Dewi  
Widyasari,<sup>3</sup> The Maria Meiwati Widagdo<sup>4</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi yang baru lahir mengalami kegagalan dalam bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Menurut Kemenkes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) tahun 2013, asfiksia neonatorum masih menjadi masalah serius di Indonesia yang menyumbang presentase sebesar 33,6%.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan faktor risiko yaitu usia ibu, hipertensi kehamilan, paritas ibu, partus lama, cara persalinan dan prematuritas dengan asfiksia neonatorum di RS Sumber Kasih Cirebon, Jawa Barat.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 73 bayi yang lahir dengan usia 24 minggu- 40 minggu yang tercatat dalam rekam medik di RS Sumber Kasih Cirebon, Jawa Barat.

**Hasil Penelitaian:** Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu ( $p=0,014$ ; OR= 3,12), hipertensi kehamilan ( $p=0,016$ ; OR= 5,89), cara persalinan ( $p=0,000$ ) prematuritas ( $p=0,000$ ) sedangkan tidak terdapat hubungan antara paritas ibu ( $p=0,072$ ) dan partus lama ( $p=0,461$ ). Pada analisis multivariat menyatakan cara persalinan ( $p=0,019$ ; OR = 0,20; CI 95% = 0,05-1,59) dan prematuritas ( $p=0,003$ ; OR = 0,29; CI 95% = 0,13-0,66) memiliki hubungan terhadap asfiksia neonatorum sedangkan usia ibu ( $p=0,552$ ; OR= 0,61; CI 95% = 0,12-3,08) dan hipertensi kehamilan ( $p=0,144$ ; OR = 0,25; CI 95% = 0,04-1,59) tidak berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

**Kesimpulan:** 1) Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, hipertensi kehamilan, cara persalinan, dan prematuritas dengan asfiksia neonatorum. 2) Tidak terdapat hubungan antara paritas dan partus lama dengan asfiksia neonatorum.

**Kata Kunci:** asfiksia neonatorum, faktor risiko

**THE CORRELATION BETWEEN RISK FACTORS WITH ASPHYXIA  
NEONATORUM AT SUMBER KASIH HOSPITAL CIREBON** Yoscelina Puspa

Pramintami Lengkong,<sup>1</sup> FX Wikan Indrarto,<sup>2</sup> Estya Dewi

Widyasari,<sup>3</sup> The Maria Meiwati Widagdo<sup>4</sup>

Medical Faculty of Kristen Duta Wacana University, Yogyakarta

**ABSTRACT**

**Background:** Asphyxia neonatorum is a condition where the baby can not breathe spontaneously and regularly after birth. According to data from Kemenkes RI (Ministry of Health of the Republic of Indonesia) in 2013, asphyxia neonatorum remains a serious problem in Indonesia which contributed to 33,6%.

**Objectives:** To find out the correlation of risk factors such as age of mother, hypertension in pregnancy, parity, prolonged labor, types of delivery and prematurity at RS Sumber Kasih.

**Methods:** The research design was cross sectional. The sample of the research was 73 newborn infants 24 weeks-40 weeks who were recorded in medical record at RS Sumber Kasih Cirebon.

**Results:** The results of bivariate analysis showed the significant correlation between age of mother ( $p=0,014$ ; OR= 3,12), hypertension in pregnancy ( $p=0,016$ ; OR= 5,89), types of delivery ( $p=0,000$ ) and prematurity ( $p=0,000$ ) toward the incidence of birth asphyxia while in parity ( $p=0,072$ ) and prolonged labor ( $p=0,461$ ) showed no correlation toward the incidence of asphyxia neonatorum. In multivariate analysis stated the types of delivery ( $p=0,019$ ; OR = 0,20; CI 95% = 0,05-1,59) and prematurity ( $p=0,003$ ; OR = 0,29; CI 95% = 0,13-0,66) have a correlation with the incidence of birth asphyxia, while age of mother ( $p=0,552$ ; OR= 0,61; CI 95% = 0,12-3,08) and hypertension in pregnancy ( $p=0,144$ ; OR = 0,25; CI 95% = 0,04-1,59) are not related to asphyxia neonatorum.

**Conclusion:** 1) There is a significant correlation between age of mother, hypertension in pregnancy, types of delivery and prematurity with asphyxia neonatorum 2) There is no correlation between parity and prolonged labor with the incidence of asphyxia neonatorum.

**Keywords:** asphyxia nonatorum, risk factors



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Asfiksia neonatorum adalah keadaan darurat dimana bayi yang baru lahir mengalami kegagalan dalam bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Asfiksia neonatorum sendiri dapat menyebabkan hipoksemia, hiperkapnia, dan asidosis. Asfiksia dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor bayi, dan faktor persalinan (Cunningham, 2012). Neonatus dikatakan asfiksia apabila terdapat nilai APGAR menit kelima 0-3 (DepKes, 2012). Bayi yang asfiksia mengalami hipoksia yang progresif yang menyebabkan penimbunan CO<sub>2</sub> dan asidosis. Apabila proses ini terus berlangsung dapat menyebabkan kerusakan otak dan kematian.

Asfiksia menyumbang 23% kematian neonatal secara global, dan 8% dari semua kematian pada anak di bawah usia lima tahun (Andreas dkk, 2013). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 3% dari sekitar 120 juta bayi yang lahir setiap tahun di negara berkembang mengalami asfiksia dan membutuhkan resusitasi. Kejadian asfiksia adalah 1 - 6 per 1000 kelahiran di negara maju dan 5 - 10 per 1000 kelahiran di negara berkembang.

1000 kelahiran di negara berkembang. Menurut statistik oleh WHO, di negara berkembang 3% bayi (3,6 juta orang) mengalami asfiksia sedang sampai berat, di antaranya 23% (840.000) meninggal, dan jumlah yang hampir sama menderita konsekuensi yang terkait (Hassan, 2015). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 di daerah Asia Tenggara pada tahun 2008, 54% kematian anak dibawah usia 5 tahun adalah kematian pada bayi baru lahir. Dari data tersebut, diperoleh presentase kematian bayi baru lahir yaitu 28% disebabkan oleh infeksi neonatorum, 26% disebabkan oleh bayi berat lahir rendah dan prematur, 20% disebabkan asfiksia dan trauma lahir (Dharmasetiawani, 2012).

Kejadian asfiksia neonatorum masih menjadi masalah serius di Indonesia yang menyumbang presentase sebesar 33,6% (DepKes, 2013). Angka kematian dikarenakan asfiksia di Rumah Sakit Rujukan Provinsi di Indonesia sebesar 41,49%. Di Indonesia angka kejadian asfiksia kurang lebih 40 per 100 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahunnya karena asfiksia (Setyobudi, 2011). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 penyebab terbesar dari angka kematian bayi baru lahir adalah gangguan pernapasan sebesar 37%, prematur sebesar 34% dan sepsis 12% (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Di pulau Jawa, provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Menurut data Laporan Program Kesehatan Anak Provinsi Jawa Barat tahun 2010-2012, jumlah kematian yang terjadi pada neonatus di Jawa Barat

mencapai angka 3.634 dan kematian bayi 4.650 dengan angka kematian tertinggi terutama disebabkan oleh asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan pneumonia. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010, di provinsi Jawa Barat tercatat 121.113 bayi dari total 807.552 (14,99%) jumlah bayi baru lahir mengalami komplikasi neonatal (Ditjen Binkesmas, 2010).

Tingginya angka kejadian asfiksia neonatorum berhubungan dengan berbagai macam faktor. Faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain faktor ibu, faktor neonatus, faktor fetus, faktor plasenta, faktor persalinan dan faktor tali pusat. Faktor ibu meliputi hipertensi kehamilan (preeklamsia dan eklamsia) 24%, perdarahan antepartum (plasenta previa dan solusio plasenta) 28% , anemia berkisar kurang dari 10%. Faktor persalinan meliputi partus lama sebesar 2,8-4,9%. Kehamilan terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) termasuk dalam kriteria risiko tinggi kehamilan (DepKes, 2010).

Peneliti memilih Kota Cirebon sebagai lokasi penelitian dikarenakan tercatat kematian bayi tahun 2014 sebesar 206 bayi dan ditahun 2015 tercatat bertambah 210 bayi (Dinkes Cirebon, 2015). Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon, Jawa Barat dikarenakan rumah sakit ini memiliki fasilitas yang cukup dan dijadikan rujukan untuk menangani kasus asfiksia dari beberapa rumah sakit lain di Cirebon. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.

## **1.2 Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara faktor ibu (usia ibu, paritas dan hipertensi kehamilan) dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon?
2. Apakah terdapat hubungan antara faktor persalinan (partus lama dan cara persalinan) dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon?
3. Apakah terdapat hubungan antara faktor bayi (prematunitas) dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.
2. Untuk mengetahui hubungan hipertensi kehamilan dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.

3. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon
4. Untuk mengetahui hubungan partus lama dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.
5. Untuk mengetahui hubungan cara persalinan dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.
6. Untuk mengetahui hubungan prematuritas dengan asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Memberikan kesempatan bagi peneliti untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta meningkatkan wawasan peneliti untuk mempersiapkan pengumpulan, pengolahan, dan menambah pengetahuan tentang masalah yang diteliti.

##### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan melalui perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pelayanan serta kewaspadaan terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

#### 1.4.3 Bagi pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk mengurangi jumlah kejadian asfiksia neonatorum.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat khususnya ibu yang sedang mengandung tentang kejadian asfiksia neonatorum.

©UKDW

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Metode	Subjek	Hasil
1.	Cicih Opitasari (2015)  Judul:  <i>Maternal Education, Prematurity, and The Risk of Birth Asphyxia in Selected Hospitals in Jakarta.</i>	Kasus Kontrol	2777 bayi	Bayi prematur 3 kali lebih beresiko dibanding bayi normal (Ora=3,07; p= 0.000), partus lama beresiko mengalami asfiksia (0.18). Ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun beresiko mengalami asfiksia neonatorum.
2.	Andi Sitti Rahma, Mahdinah Armah (2013)  Judul:  Analisis Faktor Resiko Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2013.	Survey Analitik	104 kasus	Usia ibu (20-35 tahun (65,39%) p value >0.05, usia kehamilan (<37 minggu dan >42 minggu ) sebanyak 55,76% (>58,65%) p value >0.05, persalinan lama sebanyak 58,65% p value >0.05, jenis persalinan (persalinan tindakan) sebanyak 56.73% p value >0.05. Usia ibu, usia kehamilan, lama persalinan dan jenis persalinan tidak memiliki hubungan yang signifikan pada kasus asfiksia neonatorum di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2013.

3.	<p>Ulfatul Latifah (2013)</p> <p>Judul: Faktor Resiko Kejadian Asfiksia pada Menit ke-5 di RSUD Kardinah Tegal.</p>	Kasus Kontrol	<p>30 bayi asfiksia dan 30 bayi tidak asfiksia</p>	<p>Ketuban pecah dini (<math>p=0.01</math>), preeklamsia (<math>p=0.020</math>), partus lama (<math>0.001</math>). Analisa multivariat preeklamsia (<math>OR=4,7</math>), partus lama (<math>OR=8.2</math>).</p>
4.	<p>Lisa Rahmawati, Mahdalena Prihatin (2012)</p> <p>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Ruang Record RSUD PARIAMAN</p>	Deskriptif Analitik	438 bayi	<p>Terdapat hubungan bermakna antara bayi lahir prematur, bayi berat lahir rendah dan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan masing-masing <math>p\ value = 0.00</math>.</p>
5.	<p>Theresia EVK, Karningsih (2012)</p> <p>Asfiksia Faktor Dominan Penyebab Kematian Neonatal</p>	Kasus Kontrol	80 kasus	<p>Hasil uji regresi logistik risiko usia ibu <math>&lt; 20</math> tahun dan <math>&gt;35</math> tahun terhadap kematian neonatal 6.5 kali lebih beresiko dibanding usia ibu 20-35 tahun. Paritas ibu lebih dari 3 beresiko 7.9 kali lebih besar dari paritas 1 sampai 3.</p>



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada akhir penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul Hubungan Faktor Risiko dengan Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon periode Januari 2016 – Desember 2016 dengan sampel sebanyak 73 bayi maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang bermakna dan sejajar antara usia ibu, hipertensi kehamilan, cara persalinan dengan asfiksia neonatorum sedangkan terdapat hubungan yang bermakna dan berlawanan antara prematuritas dengan kejadian asfiksia neonatorum.
2. Tidak terdapat hubungan antara paritas dan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum.

## 5.2 Saran

### 1. Tenaga medis di RS Sumber Kasih Cirebon

Untuk tenaga medis yang bertugas di RS Sumber Kasih Cirebon diharapkan agar memberikan edukasi mengenai faktor risiko terjadinya asfiksia

pada bayi kepada ibu hamil terutama ibu dengan usia kehamilan yang berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) dan ibu dengan hipertensi kehamilan. Dan diharapkan lebih selektif terhadap perawatan dan pengawasan terhadap ibu bersalin sectio sesaria dan bayi lahir prematur sehingga diharapkan dapat mengurangi angka kejadian dari asfiksia.

### 2. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti lain apabila akan meneliti mengenai asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor risiko lain yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum dengan jumlah sampel lebih banyak dan menggunakan metode penelitian yang berbeda sehingga mendapat hasil lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andreas. 2010. *Hubungan jenis persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Bali Mandara*. Available from; repository.unud.ac.id [Accessed 10 Januari 2018]
- Aslam, H.M., Saleem, S., Afzal, R., Iqbal, U., Saleem, S.M., Shaikh, M.W.A., Shahid, N. 2014. *Risk factors of birth asphyxia*. Italian Journal of Pediatrics, vol. 40, no. 94, hlm. 1 – 9, doi : 10.1186/s13052-014-0094-2
- Assri, Almeida. 2015. *Hubungan Usia Ibu dengan Asfiksia Neonatorum*. Available from; repository.umy.ac.id [Accessed 8 Januari 2018]
- Bashambu, MT, Martin, R. 2011. Evaluation of Interobserver Agreement of APGAR scoring in Prematur Infants: Pediatrics (130):982-7
- Boskabadi, Hassan. (2015). *Assessment of Risk Factors and Prognosis in Asphyxiated Infants*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4575793/> [Accessed 20 September 2017]
- Chiabi, Andreas. (2013). *Risk Factors for Birth Asphyxia in an Urban Health Facility in Cameroon*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3943072/> [Accessed 15 September 2017]
- Cunningham, F.G. 2012. *Neonatus Obstetri Williams*. Terjemahan Brahm U, dkk edisi 23, Vol.1. Jakarta: EGC. hal. 617
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum. Jakarta: Dinkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Asfiksia Neonatorum. Jakarta: Dinkes RI

- Dewi, V.N.L . 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Dharmasetiawani, N. 2012. *Resusitasi Neonatus Konsensus 2010*. Perinasia. Available from: [http://perinasia.com/post/116?title=Resusitasi+Neonatus+\(Konsensus+2010\)/](http://perinasia.com/post/116?title=Resusitasi+Neonatus+(Konsensus+2010)/) [Accessed 20 September]
- Dharmasetiawani, N. 2008. Buku Ajar Neonatologi Bab VII Asfiksia dan Resusitasi bayi baru lahir. Hal 103-124. Jakarta: IDAI
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2012.*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Dinas Kesehatan Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon.2015.*Profil Kota Cirebon tahun 2015 Cirebon*: .Dinas Kesehatan Kota Cirebon
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.2012.*Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2012*. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
- Fani Marta Selly. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUP DR. DJAMIL Padang Tahn 2010*. Available from; repository.unand.ac.id [Accessed 14 Januari 2017]
- Gilang., Notoatmojo R., dan Rakhmawatie M.D. 2012. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum ( Studi Di RSUD Tugurejo Semarang)*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hallimah. 2015. *Faktor Risiko Ibu terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum*. FK UMS
- Ilah BG, Aminu MS, Musa A Adalakun MB, Adeniji AO, Kolawole T. 2014. Prevalence and Risk Factors for Birth Asphyxia
- Irma, Febri. 2013. *Hubungan Usia Ibu dengan Kejadia Asfiksia Neonatorum di RSUD Wates*. FK UNS
- Juwadi, 2011. Hubungan Bayi Lahir prematur dengan Asfiksia neonatorum. FKUI
- Kartika, Asifah. 2012. Cara Persalinan Mempengaruhi Kejadian asfiksia Neonatorum
- Kemenkes RI. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kiondo, P., Tumwesigye, N.M., Wandabwa, J., Maina, G.W., Bimenya, G.S., dan Okong, P. 2014. *Adverse Neonatal Outcomes in Women ith Pre – eclampsia in*

- Mulago Hosital, Kampala, Uganda : a Cross Sectional Study*. Pan African Tahun 2016. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Medan: Universitas Sumatera Utara.  
Medical Journal, vol. 17, no. 7, hlm. 1 – 5 doi : 10.11694/pamj.suppl.2014.17.1.3014
- Nayeri, 2012. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. FK Untar
- Krisnadi, Elang. 2009. Prematuritas. Bandung: Refika Aditama
- Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB edisi 2*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Marmi, Rahardjo. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maryunani, A. 2010. *Asuhan pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media
- Maya, Dian. 2011. *Hubungan Hipertensi Kehamilan dengan Asfiksia Neonatorum*. FK UNSRAT
- Novita, Anggraini. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Kelahiran Prematur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar*. Available from: repository.unhas.ac.id
- Prambudi, R. 2013. Prosedur Tindakan Neonatunasi dalam Neonatologi Praktis hal. 115-31
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahma dan Amah. 2012. *Hubungan Prematuritas dengan Asfiksia Neonatorum di RSUD Syekh Yusuf tahun 2011*. Available from; repository.uns.ac.id
- Rahmat, Zukri. 2011. Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian asfiksia Neonatorum. FK USU
- Rustam, 2014. Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Padang.

- Saiffudin, AB. 2010. Masalah Bayi baru lahir dalam *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo hal 347-54
- Saiffudin, AB. 2010. Masalah Bayi baru lahir dalam *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo hal 300-09
- Syarif, Abdul.
- Seikku, Laura dkk. 2016. *Asphyxia, Neurologic Morbidity and Perinatal Mortality in Early Term and Postterm Birth*. Available from:  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2016/05/25/peds.2015-3334.full.pdf> [Accessed 20 September 2017]
- Staf Pengajar FKUI. 2007. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FKUI
- Surasmi, Asrining dkk. 2007. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Jakarta: EGC
- Varney, Julian. 2009. *Hubungan Persalinan Sectio Sesaria dengan Asfiksia Neonatorum*. Bandung: FK Maranatha
- WHO. 2010. Infant Mortality. World Health Organization. Available from:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en>  
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5833/JURNAL%20SKRIPSI.pdf?sequence=1>. [Accessed 11 Desember 2017].
- Widodo, 2015. *Partus Lama pada Ibu Hamil*. Surabaya: Swademedika Jaya
- Yasinta, Anggraini. 2013. Faktor Risiko dari Kematian Neonatus dengan Penyakit Membran hialin
- Yelis. 2011. *Hubungan Persalinan Sectio Sesaria dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Surakarta Tahun 2010*. Available from; repository.uns.ac.id
- Yusuf, Darmawan. 2014. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang