

Hubungan Cara Persalinan dengan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD RA Kartini Jepara

Yuni Nor'Aini¹, Lailatul Mustaghfiroh²

^{1,2} Universitas Al Hikmah Jepara, Program Studi Kebidanan

*Email: yunigandy@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka kejadian *asfiksia neonatorum* di tingkat nasional berkisar 3 % dari 120 juta bayi yang lahir dan merupakan penyebab nomor dua kematian bayi. Di RSUD RA Kartini Jepara pada bulan Mei – Juli 2025 sebanyak 41,6% bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia. Salah satu faktor penyebabnya adalah jenis persalinan *sectio caesarea*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan cara persalinan dengan *asfiksia* pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara periode Mei – Juli 2025.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah ibu bersalin yang melahirkan di RSUD RA Kartini Jepara periode Mei – Juli 2025 sejumlah 190 ibu bersalin dengan tehnik pengambilan sampel secara purposive sampling.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian didapatkan sebagian besar jenis persalinan di RSUD RA Kartini Jepara adalah secara *abnormal* (73,3%), dan sebagian besar bayi baru lahir yang dilahirkan secara *abnormal* mengalami *asfiksia* (51,4%). Dari uji *chi-square* dengan *continuity correction* yaitu 0,000 pada $\alpha=0,05$ sehingga $p\text{-value} < 0,05$. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada hubungan cara persalinan dengan *asfiksia* pada bayi baru lahir.

Kesimpulan dan saran : Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara cara persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara. Oleh karena itu sebagai upaya untuk meminimalkan dampak dari asfiksia maka petugas kesehatan terutama bidan diharapkan mampu mengantisipasi atau mempersiapkan dalam menangani bayi yang lahir dengan *sectio caesarea*.

Kata Kunci : Cara Persalinan, Asfiksia

ABSTRACT

Background : The incidence of neonatal asphyxia at the national level is around 3% of the 120 million babies born and is the second leading cause of infant death. At RSUD RA Kartini Jepara in May – July 2025 as many as 41.6% of babies born experienced asphyxia. One of the factors causing this is the type of delivery by caesarean section. The aim of this research is to determine the relationship between mode of delivery and asphyxia in newborns at RSUD RA Kartini Jepara for the period May – July 2025.

Research Methods : This research uses cross sectional analytical methods. The sample used was 190 mothers who gave birth at RSUD RA Kartini Jepara for the period May – July 2025 using a purposive sampling technique.

Research Results : The research results showed that the majority of births at RSUD RA Kartini Jepara were abnormal (73.3%), and the majority of newborns who were delivered abnormally experienced asphyxia (51.4%). From the chi-square test with continuity correction, namely 0.000 at $\alpha=0.05$ so $p\text{-value} < 0.05$. So H_a is accepted and H_0 is rejected, meaning there is a relationship between the method of delivery and asphyxia in newborn babies.

Conclusions and suggestions : From the research results it can be concluded that there is a significant relationship between the method of delivery and the incidence of asphyxia in newborn babies at RSUD RA Kartini Jepara. Therefore, as an effort to minimize the impact of asphyxia, health workers, especially midwives, are expected to be able to anticipate or prepare in handling babies born by caesarean section.

Keywords : Mode of Childbirth, Asphyxia

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization, setiap tahunnya, kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal. Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa BBL (usia di bawah 1 tahun). Setiap 6 menit terdapat satu BBL yang meninggal. Penyebab kematian BBL di Indonesia adalah BBLR (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital. (JNPK-KR/POGI, 2018; h. 145)

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menduduki peringkat tertinggi ketiga diantara Negara-negara ASEAN. Walaupun demikian, angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, seperti Singapura, Malaysia, Thailand, dan Filipina. Tahun 2005 per 1000 kelahiran hidup sebesar 4 di Singapura, sebesar 12 di Malaysia, sebesar 38 di Filipina. Di Indonesia, menurut SKRT tahun 2005, sekitar 54 per kelahiran hidup (Depkes RI, 2007). Walaupun pada tahun 2003 angka tersebut mengalami penurunan yaitu menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup, akan tetapi angka ini masih jauh dari target pencapaian tahun 2010 yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup (Saifuddin, 2003; h. 122).

Pada tahun 2022 kejadian AKI di Jepara berjumlah 23 jiwa / 21.131 kelahiran hidup. Dibandingkan data tahun 2020, jumlah kematian ibu sebesar 26 jiwa dari 21.841 jumlah kelahiran hidup dan AKB sebesar 178 jiwa / 21.131 kelahiran hidup, sedang tahun 2019 sebesar 177 dari jumlah kelahiran hidup sebesar 21.841 (Profil Dinkes Jepara, 2020; h. 12).

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi yang baru dilahirkan tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam rahim yang berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, dan setelah kelahiran (Wiknjastro, 2007 ; h.710).

Sebagian kasus asfiksia pada bayi baru lahir merupakan kelanjutan dari asfiksia intrauterin. Maka dari itu, diagnosa dini pada penderita asfiksia mempunyai arti penting dalam merencanakan resusitasi yang akan dilakukan. Setelah bayi lahir, diagnosis asfiksia dapat dilakukan dengan menetapkan nilai APGAR. Penilaian menggunakan skor APGAR masih digunakan karena dengan cara ini derajat asfiksia dapat ditentukan sehingga penatalaksanaan pada bayipun dapat disesuaikan dengan keadaan bayi (Mochtar, 2002; h. 117).

Dari sumber lain juga ditemukan bahwa faktor penyebab asfiksia yaitu karena bayi prematur, kelainan bawaan, air ketuban bercampur mekonium, dan persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vacum, forsep dan seksio sesarea) (NJKP-KR/POGI, 2008; H. 146).

Istikomah dalam penelitian yang berjudul Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RS Bakti Rahayu Surabaya tahun 2011 menyebutkan bahwa sebagian besar jenis persalinan di RS Bakti Rahayu adalah seksio sesarea (74,42%), dan sebagian besar bayi baru lahir tersebut mengalami asfiksia. Istikomah juga menyebutkan ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Namun dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fitriani berjudul Hubungan Persalinan secara Seksio Sesarea dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dompus NTB tahun 2010 mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 April 2025 data yang diperoleh dari ruang Mawar RSUD RA Kartini Jepara pada bulan Mei – Juli 2025 diperoleh data ibu bersalin sebanyak 283 orang dengan spesifikasi sebanyak 72,1% (204 orang) bersalin secara spontan pervaginam maupun dengan tindakan dan sebanyak 27,9% (79 orang) melahirkan dengan cara operasi. Dari keseluruhan data ibu bersalin pada bulan Mei – Juli 2025, angka kejadian Asfiksia bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara adalah sebanyak 35 bayi mengalami asfiksia

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah ibu bersalin yang melahirkan di RSUD RA Kartini Jepara periode Mei – Juli 2025 sejumlah 190 ibu bersalin dengan tehnik pengambilan sampel secara purposive sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi cara persalinan di RSUD Kartini Jepara pada Bulan Mei – Juli 2025.

Cara Persalinan	Frekuensi	Presentase
Normal	50	26,3
Abnormal	140	73,7
Total	190	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin adalah abnormal (SC dan Vacum) sebanyak 140 ibu bersalin (73,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi asfiksia di RSUD RA Kartini Jepara pada bulan Mei – Juli 2025

Asfiksia	Frekuensi	Presentase
Tidak	111	58,4
Mengalami	79	41,6
Total	190	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia sebanyak 111 bayi baru lahir (58,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi hubungan cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara pada periode Mei - Juli 2025

Cara Persalinan	Asfiksia		Total
	Tidak mengalami	Mengalami	
Normal	43 (86,0%)	7 (14,0%)	50 (100%)
Abnormal	68 (48,6%)	72 (51,4%)	140 (100%)
Total	111 (58,4%)	79 (41,6%)	190 (100%)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu bersalin abnormal mengalami asfiksia sebesar 72 bayi baru lahir (51,4%), sedangkan dari 50 ibu bersalin secara normal yang mengalami asfiksia sebesar 7 bayi baru lahir (14,0%).

Pembahasan

Cara Persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin adalah abnormal (SC dan Vacuum) sebanyak 140 ibu bersalin (73,7%). Sedangkan yang persalinan normal jumlahnya lebih sedikit yaitu 50 ibu bersalin (26,3%). Hal itu disebabkan karena Rumah Sakit RA Kartini merupakan Rumah Sakit rujukan sehingga pasien yang bersalin dengan tindakan jumlahnya lebih besar dibanding dengan persalinan normal dan sebagian besar masyarakat memilih persalinan normal di bidan setempat karena faktor tertentu.

Menurut Mochtar cara persalinan dibagi menjadi dua yaitu normal dan abnormal. Persalinan normal disebut juga dengan partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada LBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat – alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Sedangkan persalinan abnormal yaitu persalinan pervaginam dengan bantuan alat – alat atau melalui dinding perut dengan operasi seksio sesarea.

Jumlah kasus persalinan di RSUD RA Kartini Jepara lebih besar dari persalinan normal, menurut peneliti hal itu disebabkan oleh adanya program jampersal yang mengharuskan persalinan normal melakukan persalinan di bidan desa, sedangkan di RSUD RA Kartini Jepara hanya menerima pasien jampersal dengan persalinan abnormal.

Asfiksia dengan cara persalinan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas bayi baru lahir tidak mengalami asfiksia sebanyak 111 bayi baru lahir (58,4%) dari jumlah total sampel (190 sampel). Pada ibu bersalin secara normal lebih banyak bayi yang tidak mengalami asfiksia (86,0%), sedangkan pada ibu bersalin secara abnormal lebih banyak bayi yang mengalami asfiksia (51,4%). Menurut Wiknjastro (2001), asfiksia terjadi karena gangguan pertukaran gas dan pengangkutan O₂ dari ibu ke janin, sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂ dan dapat berakibat O₂ tidak cukup dalam darah disebut hipoksia dan CO₂ tertimbun dalam darah disebut hiperapnea. Akibatnya dapat menyebabkan asidosis tipe respiratorik atau campuran dengan asidosis metabolik karena mengalami metabolisme yang anaerob serta juga dapat terjadi hipoglikemia.

Pengembangan paru – paru neonatus terjadi pada menit – menit pertama kelahiran dan kemudian disusul dengan pernapasan teratur, bila terjadi gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin akan terjadi asfiksia janin atau neonatus. Gangguan ini dapat timbul pada masa kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir. Menurut Towell, penyebab kegagalan pernapasan pada bayi baru lahir yaitu dari faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin dan faktor persalinan meliputi partus lama dan partus tindakan.

Hubungan cara persalinan dengan asfiksia

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu bersalin abnormal mengalami asfiksia sebesar 72 bayi baru lahir (37,9%), sedangkan paling sedikit ibu bersalin normal mengalami asfiksia sebesar 7 bayi baru lahir (3,7%). Selanjutnya untuk mengetahui hubungan cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir, digunakan analisis uji chi square dengan hasil yang digunakan adalah Continuity Correction yaitu 0,000 pada $\alpha=0,05$, sehingga pvalue < 0,05. Hal ini berarti H_a diterima dan H₀ ditolak yang artinya ada hubungan antara cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada yaitu pada kehamilan normal yang cukup bulan bila tidak ada indikasi gawat janin, persalinan melalui abdomen membawa risiko yang lebih besar dari pada persalinan melalui jalan lahir (Nelson, 2000; h. 546).

Pertolongan operasi persalinan merupakan tindakan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Persalinan dengan bedah caesar sangat tinggi risikonya terhadap bayi baru lahir yaitu kematian bayi, risiko gangguan pernafasan bayi, risiko trauma bayi dan risiko gangguan otak. Risiko yang dialami bayi baru lahir terkait persalinan dengan caesar adalah 3,5 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal. Sedangkan bayi yang lahir dengan seksio sesarea memiliki risiko lebih tinggi pada sistem pernafasan kemungkinan berkaitan dengan perubahan fisiologi akibat proses kelahiran.

Proses kelahiran dengan caesar memicu pengeluaran hormon stres pada ibu yang diperkirakan menjadi kunci pematangan paru-paru bayi yang terisi air sehingga bayi lahir mengalami asfiksia (Siswati, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Istikomah dengan judul Hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Bakti Rahayu Surabaya tahun 2011 menyebutkan bahwa sebagian besar jenis persalinan di RS Bakti Rahayu adalah seksio sesarea (74,42%), dan sebagian besar bayi baru lahir tersebut mengalami asfiksia. Istikomah juga menyebutkan ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

SIMPULAN

1. Sebagian besar ibu bersalin di RSUD RA Kartini Jepara melahirkan secara abnormal yaitu dengan persalinan tindakan (vakum dan seksio sesarea) sebanyak 140 ibu bersalin (73,7%) dan secara normal sebanyak 50 ibu bersalin (26,3%).
2. Sebagian besar bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara tidak mengalami asfiksia sebanyak 111 bayi baru lahir (58,4%) dan yang mengalami asfiksia sebanyak 79 bayi baru lahir (41,6%). Sedangkan pada persalinan abnormal sebagian besar bayi baru lahir mengalami asfiksia sebanyak 72 dari 140 ibu bersalin secara abnormal.
3. Ada hubungan yang signifikan antara cara persalinan dengan asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD RA Kartini Jepara dengan nilai keeratan 0,317 (rendah).

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Sebagai masukan atau informasi bagi masyarakat untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya persalinan dan asfiksia.
2. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang di dapat selama kuliah.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengajaran mata kuliah kebidanan.
4. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan informasi dan masukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, dkk. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010. h. 3
- Hidayat, A. Azis Alimul. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika; 2009. h. 51
- Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC; 2007. h. 349
- Mochtar, Rustam. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; 2002. h. 117; 118; 121
- Narbuko C. Metodologi Penelitian. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2008. h. 155
- Nelson. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: EGC; 2000. h. 546
- NJPK-KR / POGI. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik; 2008. h. 39; 145; 146; 148; 156-159
- Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005. h. 188
- Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. h. 37-38

- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008. h. 55; 58; 92
- Rahayu, Sri dedeh. Asuhan Keperawatan Anak dan Neonatus. Jakarta: Salemba Medika; 2009. h. 39
- Saifudin, Abdul Bari. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP; 2003. h. 122; 536-537
- Siswati. Hubungan Antara Seksio Sesarea Dengan Kejadian Asfiksia Pada BBL. 20 Februari 2008 [Diakses Agustus 2011]. Didapat dari : <http://skripsikti.blogspot.com>
- Sujiyatini. dkk. Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta: Rohima Press; 2011. h. 1
- Sugeng J dan Weni K. Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak. 2010. h. 71
- Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2010. h. 4; 61; 62; 68
- Suyanto, Salamah U. Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2009. h. 57; 131
- Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2000. h. 121; 133
- Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2007. h. 709; 710