

PARTUS LAMA DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANGKEP KABUPATEN PANGKEP

Nurhikmah

Program Studi Ilmu Kebidanan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: hikma.sweet77@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kabupaten Pangkep. **Metode:** Penelitian menggunakan metode *Cross Sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan pengulangan pengukuran **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh $p=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.. **Diskusi:** Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Erika, Z di RSIA Probolinggo (2012) menunjukkan bahwa dari 56 orang yang diadikansampel, dominan mengalami asfiksia dengan partus lama dimana diperoleh nilai $\alpha=0,007$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. **Simpulan:** Kesimpulan dari hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan antara partus lama dengan kejadian afiksia pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : Partus, Kejadian Asfiksia, Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the relationship of prolonged labor with asphyxia in newborns in hospitals Pangkep. **Methods:** The study using cross sectional study is the kind of research that emphasizes the time of measurement / observation data is independent and dependent variables. Measurement variables are not limited to be just about the same time but have a meaning that each subject is only subject to one measurement without any measurement repeatability **Results:** chi-square analysis was obtained $p=0,001$ lebih smaller than $\alpha=0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a accepted. Thus there is a relationship between prolonged labor with newborn asphyxia. **Discussion:** Based on research conducted by Erika, Z in RSIA Probolinggo (2012) shows that of the 56 people who diadikansampel, dominant asphyxiated by prolonged labor which gained value $\alpha=0.007$ which means ditolak dan H_a Ho accepted. **Conclusion:** The conclusion of the research shows that there is a relationship between prolonged labor with afiksia occurrence in newborns.

Keywords: Partus, Genesis asphyxia, Newborn

PENDAHULUAN

Kelahiran merupakan proses yang menyebabkan perubahan keadaan dan situasi dari bayi yang hangat dalam rahim menuju keadaan yang lebih dingin diluar rahim. Perubahan ini memerlukan persiapan untuk hidup dari dalam rahim menuju suasana diluar rahim. Organ dan fungsinya telah dipersiapkan untuk hidup diluar kandungan sehingga bayi tidak akan banyak mengalami kesulitan beradaptasi. Jika bayi mengalami kegagalan beradaptasi maka sering di ikuti kematian neonatus (Manuaba, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2014 dalam laporannya menjelaskan bahwa masalah pernapasan (asfiksia) merupakan urutan pertama penyebab kematian neonatal yaitu sekitar 37%, setelah itu prematuritas dan sepsis masing-masing 34% dan 12% (Ari Muliadi, 2014).

Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2014 tergolong tinggi yaitu mencapai 35/1000 kelahiran hidup atau 2 kali lebih besar dari target *World Health Organisation* (WHO). Kematian bayi baru lahir dapat diartikan jumlah anak yang tidak menunjukkan tanda-tanda hidup waktu dilahirkan ditambah dengan jumlah anak yang meninggal dalam minggu pertama dalam kehidupannya, untuk 1000 kelahiran. Penyebab kematian perinatal adalah prematuritas, kelainan kongenital, asfiksia neonatorum, insufisiensi plasenta, perlukaan kelahiran (Prawirohardjo, 2012).

Angka kematian bayi di Sulawesi Selatan berdasarkan profil Dinas Kesehatan tahun 2012 memperlihatkan sebesar 437/1000 kelahiran hidup dengan penyebab Asfiksia Neonatorum 148 (33,87%), BBLR 181 (41,42%), tetanus neonatorum 10 (2,28%) dan lain-lain 98 (22,43%). (Profil Dinas Kesehatan, 2013).

Salah satu faktor yang sering menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu bersalin adalah partus lama. Partus lama atau sering disebut sebagai partus terlantar terjadi apabila persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan lebih dari 18 jam pada multigravida yang di hitung saat mulainya kala I sampai pada kala II atau lahirnya bayi. Menurut statistik partus lama di dunia menyebabkan kematian pada ibu sebesar 8% dan di Indonesia sendiri sebesar 9% sedangkan pada bayi baru lahir adalah sebesar 26% untuk dunia dan untuk Indonesia sebesar 30% (Saifuddin, 2012).

Pada kala II his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2 sampai 3 menit sekali. His dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mencedan. Wanita merasa pula ada tekanan pada anus dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. Bila dasar panggul sudah lebih berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi di luar his, dengan his dan kekuatan mencedan maksimal kepala janin dilahirkan dengan suboksiput di bawah simpysis dan dahi, muka dan dagu melewati perineum. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan dan anggota bayi (Wiknjosastro, 2012).

Kala II mulai dengan dilatasi lengkap serviks dan berakhir dengan kelahiran bayi. Durasi dapat berbeda antara primipara (lebih lama) dan multipara (lebih pendek), tetapi kala ini seharusnya selesai 1 jam setelah dilatasi lengkap. Kontraksi kuat dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 90 detik. Kala II adalah dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara (Cunningham, FG. 2013)

Partus lama memberikan dampak yang sangat besar terhadap ibu dan janin. Salah satu dampak dari partus lama yang pernah ditemukan adalah terjadinya kelelahan pada ibu. Penanganan kejadian partus lama dilaksanakan sesuai dengan manajemen asuhan yang memuat tujuh langkah asuhan kebidanan yang dimulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Manajemen asuhan kebidanan ini diberikan kepada klien yang bertujuan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu maupun bayi. Dengan adanya manajemen asuhan kebidanan ini yang diberikan pada pasien baik di BPS, rumah sakit khusus maupun rumah sakit umum, diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan sebagai upaya mencegah peningkatan angka kesakitan dan angka kematian ibu maupun bayi (Rukiyah, 2014)

Asfiksia neonatorum ialah keadaan di mana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera setelah bayi lahir. Asfiksia neonatorum merupakan penyebab utama kematian neonatal terutama pada bayi berat lahir rendah (Wijono, 2011).

Penyebab asfiksia pada bayi baru lahir dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu dimana ibu mengalami preeklampsia dan eklampsia, pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), Partus lama atau partus macet, Demam selama persalinan Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV) Kehamilan Lewat Waktu (sesudah 42 minggu kehamilan) (Lia, Dewi, 2012).

Faktor janin merupakan satu kesatuan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir dan juga berpengaruh pada perubahan gizi ibu yang buruk, penyakit menahun seperti anemia dan hipertensi. Faktor plasenta Infark plasenta yaitu penyakit yang mengenai sel-sel trofoblas. Ditemukan pada wanita hamil dan teratomadari ovarium. Terbagi menjadi gestational, trophoblastic, disease, non gestational dan factor tali pusat yang terdiri dari lilitan tali pusat, prolapses tali pusat, simpul tali pusat dan tali pusat pendek (Lia, Dewi, 2012).

Proses kelahiran sendiri selalu menimbulkan asfiksia sedang yang bersifat sementara pada bayi. Sebagian kasus pada asfiksia pada bayi baru lahir biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia/hipoksia janin. Diagnosis anoksia/hipoksia janin dapat dibuat dalam persalinan dengan ditemukannya tanda-tanda gawat janin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahdayanti (2013) di RSUD Haji Makassar menunjukkan bahwa dari 56 orang yang dijadikan sebagai sampel. Sebanyak 42 orang yang mengalami asfiksia dengan partus lama sebanyak 29 orang dipeoleh nilai $p = 0,005$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Data yang diperoleh dari RSUD Kabupaten Pangkep tahun 2013 jumlah ibu bersalin sebanyak 587 orang dan yang mengalami bayi asfiksia sebanyak 28 bayi dan partus lama sebanyak 108 orang, sedangkan pada tahun 2013 jumlah ibu bersalin sebanyak 627 orang dan yang mengalami bayi asfiksia sebanyak 34 bayi dan partus lama sebanyak 119 orang (Rekam Medik, 2013).

. Melihat jumlah kematian bayi, asfiksia masih merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal. Oleh karena itu penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut melalui

penelitian ini dengan judul “Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kabupaten Pangkep Tahun 2014.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan metode *Cross Sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen, pada satu saat, Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan pengulangan pengukuran (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan di di RSUD Kabupaten Pangkep. Waktu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan September 2014..

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berada di RSUD Kabupaten Pangkep pada bulan Januari s/d Maret 2014 sebanyak 167 orang Sampel penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi asfiksia dan mengalami partus lama di RSUD Kabupaten Pangkep pada bulan Januari s/d Maret 2014 sebanyak 63 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tentang Asfiksia Bayi Baru Lahir di RSUD Kabupaten Pangkep

Asfiksia Bayi Baru Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	43	68,3
Tidak	20	31,7
Jumlah	63	100,0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tentang Kejadian Partus Lama Di RSUD Kabupaten Pangkep

Kejadian Partus Lama	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	46	73,0
Kurang	17	27,0
Jumlah	63	100,0

Tabel 3 Hubungan Partus Lama Dengan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kabupaten Pangkep

Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir	Kejadian Partus Lama				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	37	86,0	6	14,0	43	66,2	0.001
Tidak	9	45,0	11	55,0	20	33,8	
Jumlah	46	73.0	17	27.0	63	100.0	

DISKUSI

Partus Lama adalah suatu persalinan dengan his yang adekuat namun tidak menunjukkan kemajuan pada pembukaan serviks, turunnya kepala dan putaran paksi selama 2 jam terakhir atau lebih pada primipara, dan multi lebih dari 1 jam. Lama partus normal bervariasi juga tidak tepat karena waktu

kuesioner dimana kuesioner terdiri dari identitas responden dan riwayat obstetri.

Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan tingkat kemaknaanya $\alpha \leq 0,05$ menggunakan program komputer SPSS versi 16.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 43 orang (68,3%) dan yang tidak mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 20 orang (31,7%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami partus lama sebanyak 46 orang (73,0%) dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 17 orang (27,0%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 43 orang, terdapat 37 orang (86,0%) yang mengalami partus lama dan 6 orang (14,0%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan yang tidak mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 20 orang, terdapat 9 orang (45,0%) yang mengalami partus lama dan 11 orang (55,0%) yang tidak mengalami partus lama. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.

permulaan persalinan sering kali sukar untuk ditemukan secara tepat. Sejah ini penyebab yang paling sering adalah aksi uterus yang tidak efektif. Hal ini merupakan satu-satunya kelainan atau dapat dikaitkan satu dengan yang lain seperti disproporsi atau presentase abnormal. Selain itu pemeriksaan abnormal yang seksama, observasi, dan palpasi langsung dari uterus

selama beberapa kontraksi untuk mengukur kekuatan dan frekuensi serta pemeriksaan vagina dimana perhatian utama dalam hal ini kemungkinan disproporsi, presentase, dan posisi serta status serviks (Saifuddin, 2012)

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir. Asfiksia merupakan kelanjutan dari hipoksia ibu dan janin intra uterine yang disebabkan banyak faktor. Gangguan menahun dalam kehamilan dapat menyebabkan perubahan gizi ibu yang buruk, penyakit menahun seperti anemia, hipertensi, penyakit jantung, dan lain-lain. Pada keadaan terakhir ini pengaruh terhadap janin disebabkan oleh gangguan oksigenasi serta kekurangan pemberian zat-zat makanan berhubungan dengan gangguan fungsi plasenta. Hal ini dapat dicegah atau dikurangi dengan melakukan pemeriksaan antenatal yang sempurna sehingga perbaikan sedini mungkin dapat diusahakan (Prawirohardjo, 2012)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 43 orang, terdapat 37 orang (86,0%) yang mengalami partus lama dan 6 orang (14,0%) yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan yang tidak mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 20 orang, terdapat 9 orang (45,0%) yang mengalami partus lama dan 11 orang (55,0%) yang tidak mengalami partus lama.

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara asfiksia pada bayi baru lahir dengan kejadian partus lama.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa terdapat 43 orang yang mengalami asfiksia namun ada 6 orang yang tidak mengalami partus lama. Sedangkan yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 20 orang namun ada 9 orang yang mengalami partus lama. Hal ini dikarenakan terjadinya gangguan his, misalnya hipertoni dan tetani, hipotensi mendadak pada ibu karena perdarahan misalnya pada plasenta previa, hipertensi pada eklampsia, gangguan mendadak pada plasenta seperti solusio plasenta. Pembagian preeklampsia menjadi berat dan ringan tidaklah berarti adanya dua penyakit yang jelas berbeda, sebab seringkali ditemukan penderita dengan preeklampsia ringan dapat mendadak mengalami kejang

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Erika, Z di RSIA Probolinggo (2012) menunjukkan bahwa dari 56 orang yang

dijadikan sampel, dominan mengalami asfiksia dengan partus lama dimana diperoleh nilai $\alpha = 0,007$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Peneliti menyimpulkan bahwa bila terdapat gangguan pertukaran gas/pengangkutan O_2 selama kehamilan persalinan akan terjadi asfiksia yang lebih berat. Keadaan ini akan mempengaruhi fungsi sel tubuh dan bila tidak teratasi akan menyebabkan kematian. Kerusakan dan gangguan fungsi ini dapat reversibel/tidak tergantung kepada berat dan lamanya asfiksia. Asfiksia yang terjadi dimulai dengan suatu periode apnu (Primary apnea) disertai dengan penurunan frekuensi jantung selanjutnya bayi akan memperlihatkan usaha bernafas (gaspings) yang kemudian diikuti oleh pernafasan teratur. Pada penderita asfiksia berat, usaha bernafas ini tidak tampak dan bayi selanjutnya berada dalam periode apnu kedua. Puncak kewaspadaan dilaksanakan dengan melakukan rujukan penderita ke pusat pelayanan dengan fasilitas yang lebih memadai setelah melampaui garis waspada agar penderita diterima di pusat pelayanan dalam keadaan optimal. Bidan diharapkan bekerjasama dengan dukun melalui pendidikan dukun sehingga dapat mengenal penderita dan dengan tepat dilakukan rujukan medis

SIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 43 orang (68,3%) dan yang tidak mengalami asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 20 orang (31,7%)
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, yang mengalami partus lama sebanyak 46 orang (73,0%) dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 17 orang (27,0%)
3. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

REFERENSI

- Arif. 2011. *Neonatus dan Asuhan Kebidanan Anak*. Nuha Offset : Yogyakarta.
- Ari M. 2014. *Angka Kematian Masih Tinggi*. [http:// www. Indonesia ontime.com](http://www.Indonesiaontime.com) diakses tanggal 08 Agustus 2014.
- APN. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta
- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Rineka Cipta : Jakarta.

- Barbara RS. 2011. *Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir*. Jakarta. EGC
- Cunningham, FG. 2013. *Obstetric Williams*. EGC : Jakarta
- David, T.2013. *Manual Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Erwina, K (2014) *Hubungan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Massenrempulu Kabupaten Enrekang*
- Hidayat, A. 2014. *Prosedur Penelitian dan Analisa Teknik Data*. Pustaka Rihana : Yogyakarta
- Lia Dewi, VN, 2012. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Jakarta. Salemba Medika.
- Manuaba I.B.G. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana, untuk Pendidikan Bidan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Oxorn.2012.*Komplikasi Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2014
- Prawirohardjo. S. 2012. *Ilmu Kebidanan* Cetakan IV. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah. AY. 2014. *Asuhan Kebidanan IV Patologi*. EGC : Jakarta
- Saifuddin. 2012. *Masalah pada Bayi Lahir Prematur*.
<http://www.google.com>. Diakses Tanggal Agustus 2014.
- Saifuddin. AB. 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Sumarah. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Cetakan Pertama. Fitramaya
- Wahdayanti (2013) *Hubungan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Haji Makassar*
- Wijono. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. : Jakarta. Graha Ilmu
- Winkjosastro. 2012. *Ilmu Kebidanan* Cetakan IV. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo