

Resiko Persalinan Induksi Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

Safriana Anggita Dewi¹, Nidatul Khofiyah^{2*}

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id

Abstrak (Times New Roman 11, spasi 1)

Keywords:

Asfiksia; Bayi baru lahir; Induksi; Persalinan

Asfiksia bayi baru lahir merupakan satu diantara penyebab kematian bayi baru lahir (BBL) di Negara berkembang. Laporan WHO menyebutkan bahwa setiap tahunnya sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal. Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 9,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Magelang mencapai 9,4 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR, infeksi dan Asfiksia. Mengetahui hubungan persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Aisyiyah Muntilan tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah case control dengan perbandingan kasus dan control 2:2 yaitu 92:92. Sampel adalah ibu bersalin dengan bayi asfiksia dan ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia. Hasil analisis menggunakan chi-square antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan hasil p value sebesar 0,003 hal ini menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Besar resiko antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebesar 1,5 > 1 yang berarti persalinan induksi beresiko 1,5 kali mengalami kejadian asfiksia. Ada hubungan signifikan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.

1. PENDAHULUAN

Asfiksia bayi baru lahir merupakan satu diantara penyebab kematian bayi baru lahir (BBL) di Negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada

tahun 2015 dengan AKB 43 per 1.000 kelahiran hidup. Di kawasan Asia Tenggara, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup⁽¹⁾. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012, AKB di Indonesia 32 per 1.000 kelahiran hidup dan mayoritas kematian bayi terjadi pada neonatus⁽²⁾.

Tahun 2016 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 9,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Magelang mencapai 9,4 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR, infeksi dan Asfiksia⁽³⁾.

Hasil dari penelitian Quotal Ayuni tahun 2016 menunjukan dari 42 ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus, ditemukan 27 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip lebih banyak dibandingkan dari ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia pada kelompok kontrol dari 42 responden hanya 17 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian, kejadian asfiksia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebanyak 27 responden (64,3%) yang mengalami asfiksia dengan pemberian terapi induksi persalinan oksitosin drip dan sebanyak 15 responden (35,7%) yang mengalami asfiksia tanpa diberikan terapi induksi persalinan oksitosin drip. Hal menunjukkan bahwa pemberian induksi persalinan oksitosin berpengaruh terhadap kejadian asfiksia⁽⁴⁾.

Mengingat masih tingginya angka kejadian asfiksia pada bayi lahir di RS Aisyiyah Muntilan, pada tahun 2018 dari 1119 bayi lahir 150 mengalami asfiksia. Maka hal ini perlu mendapatkan perhatian yang serius demi menurunkan angka morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kuatnya hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSU Aisyiyah Muntilan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan rancangan *case control* dan pendekatan *retrospektif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi baru lahir di RS Aisyiyah Muntilan pada tahun 2019 sebanyak 1119

BBL. Sampel dalam penelitian ini jumlah sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* yaitu sistem pengambilan sampel yang dilakukan dengan selang interval tertentu secara berurutan. Untuk jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin yaitu sebanyak 92 ibu bersalin dengan bayi baru lahir tidak asfiksia dan 92 ibu bersalin dengan bayi baru lahir asfiksia di RS Aisyiyah Muntilan Magelang. Sehingga jumlah populasi sebanyak 184 ibu bersalin dengan perbandingan kelompok kasus dan kelompok kontrol 1:1. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data skunder. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan maka peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dilakukan menggunakan program SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi				Total	
	Kasus	%	Kontrol	%	N	%
Umur Ibu						
Beresiko	21	22,8	27	29,3	48	26,1
Tidak Beresiko	71	77,2	65	70,7	136	73,9
Total	92	100	92	100	184	100
Umur Kehamilan						
Beresiko						
Tidak Beresiko	19	20,7	17	18,5	36	19,6
Total	73	79,3	75	81,5	148	80,4
	92	100	92	100	184	100

Tabel diatas menunjukkan karakteristik bayi baru lahir dengan asfiksia dari 92 orang ibu bersalin berdasarkan umur ibu beresiko 21 responden (22,8%) dan bayi baru lahir dengan asfiksia dari ibu bersalin tidak beresiko sebanyak 71 responden (77,2%), sedangkan bayi baru lahir tidak dengan asfiksia dari 92 orang ibu bersalin berdasarkan umur ibu beresiko sebanyak 27 responden (29,3) dan bayi baru lahir tidak asfiksia dari ibu bersalin tidak beresiko sebanyak 65 responden (70,7%).

Tabel 2 Frekuensi Ibu Bersalin

Ibu Bersalin	Frekuensi	
	N	%
Induksi	52	28,3
Tidak di Induksi	132	71,7
Total	184	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dalam kategori tidak di induksi sebanyak 132 (71,7%) dan dalam kategori induksi sebanyak 52 responden (28,3%).

Tabel 3 Hubungan Persalinan Induksi dengan Kejadian Asfiksia

Variabel	Asfiksia		Tidak Asfiksia		P value	OR
	N	%	N	%		
Induksi	35	38	17	18,5	0,003	1,5
Tidak Induksi	57	62	75	81,5		
Total	92	100	92	100		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil persalinan induksi dengan kejadian asfiksia sebanyak 35 (38%) responden dan yang tidak asfiksia sebanyak 17 (18,5%) responden. Sedangkan persalinan tidak di Induksi dengan kejadian asfiksia sebanyak 57 (72%) responden dan dengan kejadian tidak asfiksia 75 (81,5%) responden.

Hasil analisis menggunakan chi-square antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan hasil *p value* sebesar 0,003 hal ini menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari nilai signifikasi 0,05 berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti secara statistik bahwa terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Besar resiko antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebesar 1,5>1 yang berarti persalinan induksi beresiko 1,5 kali mengalami kejadian asfiksia.

3.2. Pembahasan

3.2.1 Persalinan Induksi

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dalam kategori tidak di induksi sebanyak 132 (71,7%) dan

dalam kategori induksi sebanyak 52 responden (28,3%).

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor atau indikasi antara lain kehamilan lewat waktu, ketuban pecah dini (KPD), pertumbuhan janin terhambat (PJT), diabetes, hasil tes janin tidak normal, korioamnionitis, abnormalitas janin, penyakit jantung pada ibu, preeklampsia dan inkompatibilitas⁽⁵⁾.

Persalinan induksi dimulai untuk memberikan keuntungan baik kepada ibu maupun janin. Dalam proses pelaksanaan induksi dilakukan pengawasan ketat dalam persalinan untuk mengatasi gangguan janin dan ibu. Induksi persalinan dikontraindikasikan jika persalinan memberikan ancaman masalah lebih lanjut bagi ibu maupun janin.

Induksi persalinan dapat berhasil dan tidak memberikan penyulit baik pada ibu maupun janin dengan memperhatikan kontraindikasi induksi persalinan diantaranya *Cephalo-Pelvic Dysproportion* (CPD), malpresentasi janin atau kelainan letak, *gemeli*, serviks posterior yang kaku atau tertutup atau tidak menipis, riwayat operasi uterus atau servikal (seperti seksio sesarea atau miomektomi), penyakit jantung, *plasenta previa*, grande multipara dan gawat janin⁽⁶⁾.

Di RS Aisyiyah sendiri penyebab dari persalinan induksi antara lain preeklampsia, KPD, kehamilan lewat waktu. Hal ini sesuai dengan penelitian Salmarini dengan hasil dari 75 sampel ada 25 (33,3%) mengalami kegagalan induksi persalinan, pada usia <20 dan >35 tahun sebesar 14 (51,9%), usia kehamilan 37-42 minggu sebesar 18 (37,5%), primipara sebesar 13 (54,2%), KPD sebesar 16 (45,7%)⁽⁷⁾.

3.2.2 Asfiksia Bayi Baru Lahir

Dari analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar bayi baru lahir tidak asfiksia sebanyak

92 (50%) dan bayi baru lahir dengan asfiksia sebanyak 92 (50%).

Asfiksia berarti hipoksia yang progresif, penimbunan CO₂ dan asidosis. Bila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya. Pada bayi yang mengalami kekurangan oksigen akan terjadi pernapasan yang cepat dalam periode yang singkat. Apabila asfiksia berlanjut, gerakan pernafasan akan berhenti, denyut jantung juga mulai menurun, sedangkan tonus neuromuscular berkurang secara berangsur-angsur dan bayi memasuki periode *apnea* yang dikenal sebagai *apnea* primer. Perlu diketahui bahwa kondisi pernafasan megap-megap dan tonus otot yang turun juga dapat terjadi akibat obat-obat yang diberikan kepada ibunya. Biasanya pemberian perangsangan dan oksigen selama periode *apnea* primer dapat merangsang terjadinya pernafasan spontan. Apabila asfiksia berlanjut, bayi akan menunjukkan pernafasan megap-megap yang dalam, denyut jantung terus menurun, tekanan darah bayi juga mulai menurun dan bayi akan terlihat lemas (*flaccid*). Pernafasan makin lama makin lemah sampai bayi memasuki periode *apnea* yang disebut *apnea* sekunder⁽⁸⁾.

Di RS aisyiyah sendiri pada tahun 2018 dari 1119 bayi baru lahir ada 150 bayi lahir diantaranya penyebab bayi asfiksia antara lain karena ibu menderita preeklampsia, ibu dengan KPD, persalinan lewat waktu, kelainan tali pusat. Sesuai dengan hasil penelitian Rupiyanti (2014), Hasil analisa statistic untuk prematuritas dipeoleh nilai P value 0,000 (<0,05), BBL p value 0,000 (<0,05), persalinan letak sungsang perabdominam p value 0,004 (<0,05), KPD 0,014 (<0,05), partus macet p value 0,009 (<0,05) hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara prematuritas, berat badan lahir, KPD, Partus macet

dan persalinan sungsang perabdominam dengan kejadian asfiksia pada neonatus, sedangkan untuk persalinan sungsang pervaginam nilai p value 0,228 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persalinan letak sungsang pervaginam dengan asfiksia.

3.2.3 Hubungan Persalinan Induksi dengan Kejadian Asfiksia BBL

Didapatkan hasil persalinan Induksi dengan kejadian asfiksia sebanyak 35 (38%) responden dan persalinan induksi dengan bayi tidak asfiksia sebanyak 17 (18,5%) responden. Sedangkan persalinan tidak di Induksi dengan kejadian asfiksia sebanyak 57 (72%) responden dan persalinan tidak diinduksi dengan kejadian tidak asfiksia 75 (81,5%) responden.

Hasil analisis menggunakan chi-square antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan hasil *p value* sebesar 0,003 hal ini menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari nilai signifikasi 0,05 berarti *H_a* ditolak dan *H_o* diterima, yang berarti secara statistik bahwa terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Besar resiko antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebesar 1,5>1 yang berarti persalinan induksi beresiko 1,5 kali mengalami kejadian asfiksia.

Bahaya tindakan induksi persalinan diantaranya adalah bagi janin, jika terjadi persalinan yang kasar dapat menyebabkan asfiksia dengan kerusakan yang lebih lanjut. Asfiksia yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia/ hipoksia janin. Hipoksia janin dapat menyebabkan asfiksia bayi baru lahir karena gangguan pertukaran gas O₂ dari ibu ke janin, sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil diatas kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Besar resiko antara persalinan induksi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir sebesar $1,5 > 1$ yang berarti persalinan induksi beresiko 1,5 kali mengalami kejadian asfiksia.

REFERENSI

- (1) Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia.
- (2) Depkes RI. (2015). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- (3) Dinkes Jateng. (2016). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang
- (4) Ayuni, Q. (2017). Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- (5) Putri, D. (2016). Hubungan Induksi Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUP Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*. Vol. 3 No. 2.
- (6) Cunnigham, F,G, et al. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- (7) Maolinda et al. (2015). Hubungan Persalinan Tindakan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Vol. 6 No. 1*.
- (8) Saifuddin. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- (9) Benson. 2009. *Buku Saku Obstetry Gynecology William*. Jakarta: EGC.
- (10) Syaiful. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RS Muhammadiyah Gresik. *Jurnal of Ners Community*; Volume 07 (1) : 55-60.