

HUBUNGAN PARITAS DAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN ASFIKSIA NEOANTORUM DI RSUD.DR.R.SOEDJONO SELONG TAHUN 2021

Elza Febriany Kusuma¹, Adib Ahmad Shammakh², Baiq Novaria Rusmaningrum³, Ananta
Fittonia Benvenuto⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: elzakusuma14@gmail.com

Received: 08-03-2023; Revised: 29-05-2023; Accepted: 20-06-2023

Abstract

Neonatal asphyxia is one of the causes of morbidity and mortality in newborns. Neonatal asphyxia is a condition in which the baby cannot breathe spontaneously and regularly. Asphyxia in NTB Province is the second most common cause of neonatal death after LBW. Parity and hypertension in pregnancy can be risk factors for neonatal asphyxia. This study was conducted to determine the relationship between parity and hypertension in pregnancy on the incidence of neonatal asphyxia at the RSUD. Dr.R.Soedjono Selong in 2021. This study used an observational quantitative analytic method with a cross sectional study research design. The sampling technique used purposive sampling and obtained a sample of 108 respondents. The data collection technique uses a checklist with secondary data. The data obtained were analyzed with the Chi-Square correlation test. The significance value limit is (P-value <0.05). The results of bivariate analysis based on parity obtained a p-value of 0.016 (p-value <0.05) and based on hypertension in pregnancy a p-value of 0.000 (p-value <0.05). It was found that there was a significant relationship between parity and hypertension in pregnancy with the incidence of neonatal asphyxia at RSUD.Dr.R. Soedjono Selong in 2021.

Keywords : parity, hypertension in pregnancy, asphyxia neonatorum.

Abstrak

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur. Asfiksia di Provinsi NTB merupakan penyebab kematian neonatal kedua terbanyak setelah BBLR. Paritas dan hipertensi pada kehamilan dapat menjadi faktor risiko terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr.R.Soedjono Selong tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan didapatkan sampel sebanyak 108 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan Checklist dengan data sekunder. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi Chi-Square. Batas nilai signifikansi adalah (P-value < 0,05). Hasil analisis bivariat berdasarkan paritas didapatkan nilai p-value 0,016 (p-value < 0,05) dan berdasarkan hipertensi pada kehamilan nilai p-value 0,000 (p-value < 0,05). Didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R. Soedjono Selong tahun 2021.

Kata Kunci : paritas, hipertensi, kehamilan, asfiksia neonatorum.

A. PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir dan paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan membutuhkan resusitasi dan intervensi segera (Lubis, 2020). Asfiksia merupakan keadaan dimana kandungan oksigen berkurang dan kandungan karbon dioksida yang berlebih akibat adanya gangguan pertukaran gas dan transport oksigen dari ibu ke janin (Batubara, 2020). Bayi yang kekurangan oksigen akan mengalami frekuensi nafasnya akan semakin cepat, apabila ini berlangsung lama maka gerakan nafas akan berhenti dan denyut jantung mengalami penurunan. Asfiksia neonatorum ini dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan atau dapat terjadi setelah lahir (Agustin, 2019). Asfiksia neonatorum ini dapat diklasifikasikan berdasarkan dari derajat keparahan yakni asfiksia ringan, asfiksia sedang, dan asfiksia berat (Aslam, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 3% dari sekitar 120 juta bayi yang lahir setiap tahun di negara berkembang mengalami asfiksia. Kejadian asfiksia adalah 1-6 per 1000 kelahiran di negara maju dan 510 per 1000 kelahiran di negara berkembang (Gading, 2018). Data WHO (2007) dari 120 juta bayi yang dilahirkan, terdapat 3,6 juta bayi (3%) yang mengalami asfiksia, dan hampir 1 juta bayi asfiksia (27,78%) yang meninggal. Asfiksia khususnya di Indonesia menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal di Indonesia adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 kasus (35,3%) dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 kasus (27,0%), sehingga asfiksia merupakan penyebab kematian neonatal

kedua terbanyak setelah BBLR (Kemenkes RI, 2020). Di NTB, kasus kematian neonatal tertinggi di Kabupaten Lombok Timur, dimana pada tahun 2014 kasus asfiksia sebanyak 62 kasus diposisi kedua sebagai penyebab kasus kematian neonatal. Berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah R. Dr. Soedjono Selong pada tahun 2020 sebanyak 1.485 kasus, dan pada tahun 2021 yaitu total 2.233 kasus, yang menandakan bahwa terdapat peningkatan yang sangat signifikan.

Faktor risiko asfiksia neonatorum dikelompokkan menjadi beberapa faktor salah satunya faktor ibu. Faktor ibu antara lain usia ibu, pekerjaan, perdarahan antepartum, anemia serta hipertensi pada kehamilan dan paritas (Fitriana, 2020). Paritas ibu sangat mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang memperoleh janin yang dilahirkan. Paritas yang rendah (paritas satu) lebih beresiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O2 dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia (Wulandari, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni mengenai Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsud Kota Bogor, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian asfiksia (Wahyuni, 2017). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvina, bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia (Vina, 2019).

Selain paritas, faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya asfiksia yaitu akibat hipertensi yang dialami ibu selama kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan adalah kenaikan tekanan darah yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90

mmHg. Di Indonesia, hipertensi kehamilan masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu berkisar 15% sampai 25%, sedangkan kematian bayi antara 45% sampai 50% (Anggraini, 2016). Hipertensi dapat mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik. Vasokonstriksi pembuluh darah mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta, gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbodioksida yang mengakibatkan asfiksia neonatorum (Agustin et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gilang et al., menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hal tersebut tidak sejalan karena pada penelitian yang dilakukan Dita et al., mengatakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia (Dita et al., 2019).

Asfiksia yang berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang (Nurjayanti, 2018). Dampak lebih buruk dari asfiksia bisa mengancam jiwa ibu dan bayi itu sendiri (Handayani, 2019). Tingginya kasus asfiksia di Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong dari tahun 2020 yaitu 1.485 menjadi 2233 kasus pada tahun 2021 yang memperlihatkan bahwa terjadinya peningkatan yang signifikan satu tahun terakhir. Berdasarkan dari data dan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Paritas dan Hipertensi Pada Kehamilan Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021”

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang

digunakan adalah cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong, Lombok Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Sampel yang diperoleh menggunakan rumus *Slovin* sebanyak 108 responden. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa rekam medis. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan *computer software* yaitu *Software Statistical Package for The Social Sciences Version 24* (SPSS v.24).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Percentase (%)
< 20 tahun	10	9.3 %
20-35 tahun	66	61.1 %
>35 tahun	32	29.6 %
Total	108	100%

Berdasarkan tabel di atas, dari 108 sampel, didapatkan responden dengan usia < 20 tahun berjumlah 10 orang (9.3%), usia 20-35 tahun berjumlah 66 orang (61.1%), dan usia > 35 tahun berjumlah 32 orang (29.6%)

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Percentase (%)
S1	16	14.8 %
SMA	27	25.0 %
SMP	28	25.9 %
SD	34	31.5 %
Tidak sekolah	3	2.8 %
Total	108	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan responden Perguruan tinggi berjumlah 16 orang (14.8%), SMA berjumlah 27 orang (25.0%), SMP berjumlah 28 orang (25.9%), SD berjumlah 34 orang (31.5%) dan tidak sekolah berjumlah 3 orang (2.8%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Percentase (%)
PNS	8	7.4 %
Wiraswata	8	7.4 %
Petani	7	6.5 %
IRT	85	78.7 %
Total	108	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden dengan pekerjaan PNS berjumlah 8 orang (7.4%), Wiraswasta berjumlah 8 orang (7.4%), Petani berjumlah 7 orang (6.5%) dan Ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 85 orang (78.7%).

Tabel 4. Analisis Univariat Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Percentase (%)
Berisiko	70	64.8 %
Tidak Beresiko	38	35.2%
Total	108	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden dengan paritas berisiko yaitu berjumlah 70 orang (64.8%) dan paritas tidak berisiko berjumlah 38 orang (35.2%).

Tabel 5. Analisis Univariat Berdasarkan Kejadian Hipertensi

Hipertensi	Frekuensi	Percentase (%)
Hipertensi	41	38%
Tidak Hipertensi	67	62.0%
Total	108	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan responden yang mengalami hipertensi pada kehamilan berjumlah 41 orang (38.0%), dan yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilan berjumlah 67 orang (62.0%).

Tabel 6. Analisis Univariat Berdasarkan Kejadian Asfiksia

Asfiksia	Frekuensi	Percentase (%)
Asfiksia	54	50.0%
Tidak Asfiksia	54	50.0%
Total	108	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 108 sampel, didapatkan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi (50.0%), dan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi (50.0%).

Tabel 1. Analisis Bivariat Paritas Dengan Asfiksia Neonatorum

Paritas	Asfiksia Neonatorum					
	Asfiksia		Asfiksia		Asfiksia	
	N	%	N	%	N	%
Berisiko	41	75.9%	29	53.7%	70	64.8%
					0,016	1.57% - 1.72%
Tidak Beresiko	13	24.1%	25	46.3%	38	35.2%

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 108 sampel, didapatkan ibu dengan paritas berisiko yang melahirkan bayi dengan asfiksia sebanyak 41 orang (75.9%) dan ibu dengan paritas berisiko yang melahirkan bayi yang tidak asfiksia sebanyak 29 orang (53.7%). Sedangkan ibu dengan paritas yang tidak berisiko yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 13 orang (24.1%) dan ibu dengan paritas yang tidak berisiko yang melahirkan

bayi tidak asfiksia sebanyak 25 orang (46.3%). Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan pada 108 sampel dengan uji Chi Square, didapatkan P-value = 0,016 (P-value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021

Tabel 2. Analisis Bivariat Tekanan Darah Dengan Asfiksia Neonatorum

Hipertensi	Asfiksia Neonatorum						P-Value	CI 90%
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Hipertensi	36	66.7%	5	9.3%	41	38.0%	0,000	1.30 % - 1.45 %
Tidak Hipertensi	18	33.3%	49	90.7 %	67	62.0%		

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 108 sampel, didapatkan ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi dengan asfiksia sebanyak 36 orang (66.7%) dan ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 5 orang (9.3%). Sedangkan ibu yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilan yang melahirkan bayi asfiksia sebanyak 18 orang (33.3%) dan ibu yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilannya yang melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 49 orang (90.7%). Pada uji Chi Square, didapatkan P-value = 0,000 (P-value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr.R. Soedjono Selong Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel yang diperoleh menggunakan rumus Slovin sebanyak 108 responden. Cara kerja pada penelitian ini adalah sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan analisis data dengan uji statistik yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis statistik yang digunakan adalah uji korelasi Chi-Square.

Karakteristik responden berdasarkan usia, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden dengan usia 20-35 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden merupakan usia reproduktif dan masa yang dianjurkan bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yang aman, karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan, juga pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu (Syarif, 2019).

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya bayi dengan asfiksia. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya. Pada usia muda organ-organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan belum siap secara mental menjadi ibu dan menerima kehamilan. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi serta kondisi kondisi fisik ibu sudah mengalami kemunduran dalam menjalankan fungsinya sehingga dapat meningkatkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan. Selain itu, pada usia tua dapat terjadi insufisiensi plasenta sehingga nutrisi dan oksigen untuk janin tidak bisa disalurkan secara optimal oleh plasenta, yang mengakibatkan janin dalam uterus bisa mengalami hipoksia dan berlanjut menjadi asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosi Kurnia Sugiharti (2015) didapatkan bayi asfiksia sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki usia beresiko yaitu < 20 dan > 35

tahun dan berdasarkan hasil Uji chi-square didapatkan adanya hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kurniati (2019) bahwa usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun berisiko 1,118 kali melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum (Syarif, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden yang menempuh pendidikan sampai SD. Putri (2018) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi tingkat pemahaman dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kesehatan. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, memiliki kemampuan menyerap informasi lebih kecil tentang kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang tidak secara langsung meningkatkan risiko kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sejalan dengan Syalfina (2015) yang menyatakan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum (Rohana, 2017).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian asfiksia neonatorum. Aktivitas yang dilakukan ibu hamil dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Peredaran darah dalam tubuh ibu hamil mengalami perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan semakin bertambah beban kerja jantung dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan. Wanita pekerja pada saat hamil tetap boleh bekerja seperti biasa akan tetapi harus sering beristirahat seiring dengan pertambahan umur kehamilan. Kerja fisik pada

saat hamil yang terlalu berat dan terlalu lama melebihi 3 jam perhari dapat berakibat kelelahan. Kelelahan dalam bekerja menyebabkan lemahnya korion amnion sehingga timbul ketuban pecah dini yang pada kondisi ini juga berkaitan dengan kejadian asfiksia neonatorum (Syalfina, 2015).

Analisis univariat berdasarkan paritas, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden dengan paritas yang beresiko. Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan viable (hidup) oleh seorang ibu. Primipara adalah seorang wanita yang melahirkan janin untuk pertama kali sedangkan multipara adalah wanita yang melahirkan janin lebih dari satu kali. Hasil penelitian Kusmiyati (2015) menunjukkan bahwa primipara merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan paritas ≥ 4 , secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan (Syarif, 2019).

Analisis univariat berdasarkan tekanan darah, didapatkan hasil tertinggi yaitu pada responden yang tidak mengalami hipertensi. Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah suatu keadaan yang ditemukan sebagai komplikasi medik pada wanita hamil dan sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Secara umum HDK dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg yang diukur paling kurang 6 jam pada saat yang berbeda. Hipertensi dapat mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik. Vasokonstriksi pembuluh darah mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta, gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbodioksida yang mengakibatkan asfiksia neonatorum (Agustin et al., 2020).

Analisis univariat berdasarkan apgar score, didapatkan hasil pada bayi yang tidak mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi dan bayi yang mengalami asfiksia berjumlah 54 bayi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir sebagian bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia. Asfiksia neonatorum adalah keadaan gawat bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat meurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbon dioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Sari 2017). Asfiksia dapat terjadi karena komplikasi yang menyertai ibu dan janin selama kehamilan atau selama proses persalinan mengalami gangguan atau tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Permatasari, et al., 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dan diolah menggunakan program SPSS 24, hasil analisis Bivariat hubungan paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum menunjukkan nilai P-value 0,016 (P- value $< 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong tahun 2021. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko adalah anak pertama dan anak keempat atau lebih. Ibu yang baru pertama kali melahirkan cenderung mengalami kesulitan dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan, hal ini disebabkan karena ibu dengan paritas primipara akan mengalami kesulitan saat persalinan karena otot-ototnya masih kaku dan belum elastis sehingga memberikan tahanan yang jauh lebih besar yang akan mempengaruhi lamanya persalinan sehingga menyebabkan bayi mengalami asfiksia. Selain itu, paritas 1 berisiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental. Sedangkan pada anak keempat atau lebih karena adanya kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan kehamilan, sehingga nutrisi yang dibutuhkan janin berkurang, dinding rahim dan dinding perut kendor

kekenyalan sudah kurang sehingga dapat memperpanjang proses persalinan. Hasil penelitian Kusmiyati (2015) menunjukkan bahwa primipara merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan paritas > 4, secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, plasenta previa, ruptur uteri, dan solusio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Sukarni, 2014).

Penelitian yang di lakukan oleh Darmiati et al., (2019) di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elvina (2019) menunjukkan ada pengaruh antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2006) di Rumah Sakit Islam Surakarta yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Pada penelitian Mardiyaningrum (2005) hasil penelitiannya juga menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada penelitian tersebut dimungkinkan adanya pengaruh faktor lain yang lebih kuat mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum (Elvina, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dan diolah menggunakan program SPSS 24, hasil analisis Bivariat hubungan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum menunjukkan nilai P-value 0,000 (P-value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa hipertensi yang diderita akan mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan

mengakibatkan sirkulasi utero-plasenta kurang baik, keadaan ini menimbulkan gangguan lebih berat terhadap insufisi plasenta dan berpengaruh pada gangguan pertumbuhan janin, gangguan pernafasan (Agustin et al., 2020). Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah sehingga suplai darah ke plasenta menjadi terganggu dan terjadi hipoksia janin. Hipoksia janin adalah gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia neonatorum. Hipoksia janin yang terjadi terus menerus menyebabkan persalinan maupun pasca persalinan beresiko asfiksia (Agustin et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh anggraini (2014) didapatkan p-value = 0,000, sehingga p-value (<0,05) yang menyatakan ada hubungan antara hipertensi pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014 (Agustin et al., 2020). Tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni et al.,(2017) bahwa dari hasil P value sebesar 1,000 lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian asfiksia (Agustin et al., 2020).

D. PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan paritas dan hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021 dengan jumlah sampel 108, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden, sebagian besar usia ibu pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 66 orang (61.6%) , pendidikan ibu sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 34 orang (31,5%), pekerjaan ibu sebagian besar adalah IRT sebanyak 85 orang (78.7%).
2. Ibu yang melahirkan di RSUD. Dr. R. Soedjono Selong tahun 2021 berdasarkan paritas didapatkan sebagian

- besar merupakan paritas yang beresiko yaitu sebanyak 60 orang (64.8%).
3. Ibu yang melahirkan di RSUD.Dr.R. Soedjono Selong tahun 2021 sebagian besar tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 67 orang (62.0%).
 4. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021 dengan nilai P-value= 0,016 (p- value < 0,05).
 5. Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi pada kehamilan terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Tahun 2021 dengan nilai P-value = 0,000 (P-value < 0,05)

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Disarankan bagi peneliti selanjutnya, dapat memformulasikan faktor-faktor lainnya sehingga pengaruh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini bisa diketahui secara rinci dan menambah jumlah sampel untuk mengurangi kemungkinan terjadinya bias.
2. Bagi masyarakat umum khususnya ibu, dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi sumber informasi untuk memeriksakan diri apabila memiliki faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi yang akan dilahirkan.

E. DAFTAR PUSTAKA

Agustin, AD Mufdlillah, AN Sholihah. 2020. “Hubungan Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir.” <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5186>.

Agus Riyanto. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika

- Agustin, Lia. 2019. “Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Di Kediri.” *Jurnal Kebidanan* 7(2): 126–30.
- Alatas SpPD-KGH, MH., MM. 2019. “Hipertensi Pada Kehamilan.” *Herb-Medicine Journal* 2(2): 27–51. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/308/295>.
- Anggraini, Y.Yuliasari, & Susilawati. 2016. “Hubungan Hipertensi Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir.” *Jurnal Kebidanan* 2(1): 37–42.
- Antenatal, Konseling, Pembagian Tugas Tim, And Persiapan Alat. 2022. “Alur Resusitasi Neonatus - Ikatan Dokter Anak Indonesia 2022.” : 2022.
- Aprilia, NP Dian. 2019. “Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Tingkat Asfiksia Dengan Neonatorum Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya Tahun 2019.” : 8–22.
- Aslam, Hafiz. 2014. “Risk Factors of Birth Asphyxia.” *Italian journal of pediatrics* 40: 94.
- Batubara, R. Apriany, & N. Fauziah. 2020. “Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSU Sakinah Lhokseumawe.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6(1): 411–23.
- Cassafranca Loayza, Yemira. 2018. “Gambaran Faktor-Faktor Terjadinya Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Majalaya Tahun 2017.” : 1–26.
- Dita Puspita Sari, S.Santoso, & H.Widyasih. 2019. “Hubungan Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir DI RSUD WONOSARI Tahun 2018.” : 9–24.
- Duarsa, ABS. (2021). Buku Ajar Penelitian Kesehatan. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas

- Islam Al-Azhar.
- Elvina, 2019. Ilmu, Jurnal, and Kebidanan Journal. "Al-Insyirah Midwifery." 8.
- Endang Wahyuningsih, S. Zuhri. 2016. "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Islam Surakarta 1–6.
- Fitriana. 2020. "Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Poned Kota Palu."
- Gilang et al. 2018. "Hubungan Faktor Risiko Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon Karya Tulis Ilmiah." *Katalog.Ukdw.Ac.Id*. <http://katalog.ukdw.ac.id/id/eprint/1494>.
- Handayani, Sri, & Fitriana. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2017." *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* 9(17): 109–15.
- Hidayati. 2018. "Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 10–27.
- Johariyah. 2017. "Hubungan Antara Prematuritas, Berat Badan Lahir, Jenis Persalinan Dan Kelainan Kongenital Dengan Kejadian Asfiksia Di RSI Fatimah." *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak* 11(2): 1–7.
- Keifer Geffenberger. 2016. "Prawirohardjo,." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 1–16.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Lubis, Endang, & Novita. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Di RSUD Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* 5(1): 27–34.
- Luis, Francisco, & Moncayo. *Metodologi Penelitian Kesehataan.*
- Marchelinda. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Kehamilan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1." *Jurnal Kesehatan* 6(6): 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter 2.pdf>.
- Maria Goreti. 2018. "Asuhan Keperawatan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil." *Gastrointestinal Endoscopy* 10(1): 24–25. <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2014.05.023> <https://doi.org/10.1016/j.gie.2018.04.013> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29451164> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5838726> <http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2013.07.022>.
- Mayasari, Bety et al. 2018. "42 Mayasari B et Al. Jurnal Nurse and Health." 7(1): 42–50. <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/jnh/>.
- Morgan. 2019. "Variabel 9." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.
- Mustaadah, Iftitahul. 2014. "Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Pre-Eklamsia Di RSUD Dr . Saiful Anwar Malang Tugas Akhir Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran."
- Notoatmodjo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurjayanti, P.Dwi. 2018. *Hubungan Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Wonosari Tahun 2016.*
- Oktarina, P.Brigita. 2017. "Identifikasi Penyebab Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

- Di Rsud Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2015-2016.”
- Permatasari, D.A., Mahdiyah, D., & Yuliastuti, N. (2017). The Correlation Between The Type Of Childbirth With Neonatal Asphyxia At Dr. H. Moch. Ansari Saleh General Hospital Of Banjarmasin. *Advances in Health Science Research*, volume 6 2nd Sari Mulia International Conference on Health and Sciences (SMICHS 2017).
- Prawirohardjo, S. 2017. Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, I. A. P. K. (2018). Hubungan Preeklampsia dan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2018. Tersedia dalam <http://eprints.ums.ac.id/69958/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
- Qodarsih, Laeli. 2017. “Hubungan Kehamilan Post Term Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr Soedirman Kebumen.”
- Rohana. 2017. Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Asfiksia di Ruang Perinatologi Resiko Tinggi (PeRisTi) RSUD. dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2017.
- Sari, A. Kumala. 2017. “Asfiksia Neonatorum Di Rsud Wonosari Gunungkidul Tahun 2015.” *Skripsi*.
- Sukarni I. & Sudarti. 2014. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syalfina, A. Dwi, & S.R. Devy. 2015. “Analisis Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian.” *Jurnal Berkala Epidemiologi* 03(03): 265–76.
- Syarif, Darmiati, & N.S. Umar. 2019. “Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.” *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* 3(2): 136–42.
- Tamura. 2016. “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 287.
- Vina, Elvina. 2019. “Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau.” *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 8(2): 73–77.
- Wahyuni, Sri, & Fauzia. 2017. “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsud Kota Bogor.” *Midwife Journal* 3(02): 40–46.
- Wulandari, Priharyanti, Arifianto, & P.F. Senjani. 2017. “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Ruang Melati RSUD Dr.H.Soewondo Kendal.” *Journal of Holistic Nursing Science* 3(1): 1–10.
- Yesi, Aprilia. 2018. Bidan Kita *Hipertensi Dalam Kehamilan*.
- Yudhistira, Satria. 2019. “Hubungan BBLR Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019.”