



Volume 7, Nomor 2, Oktober 2018

ISSN 2302-3082

JURNAL KEBIDANAN

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan PPIA (Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak)
Rofik Darmayanti

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIIA dan B tentang *Personal Hygiene*
Lely Khulafa'ur R

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara
Susiani Endarwati

Sikap Ibu Hamil dalam Pemenuhan Gizi Seimbang
Betristasia Puspitasari

Pengaruh Waktu Pemberian Suplemen Ferro Sulfat terhadap Kadar Serum Ferritin pada Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Bunting
Yunda Dwi Jayanti

Hubungan Aktivitas Fisik Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Seksio Sesarea
Dian Rahmawati

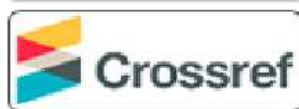
Perbedaan Produktivitas Kerja Ibu Menopause yang tinggal di wilayah Pedesaan
Sebelum dan Setelah diberikan Konseling Menopause
Nining Istighosah

Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit di Kediri
Lia Agustin

Pengetahuan Persiapan Laktasi bagi Primigravida
Aida Ratna Wijayanti, Siti Komariyah

Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang HIV/ AIDS
Aprilia Nurtika Sari

VOL 7	NO. 2	HAL.87 - 159
KEDIRI OKTOBER 2018		



JURNAL KEBIDANAN

Jurnal Kebidanan Merupakan Jurnal yang Memuat Naskah Hasil Penelitian Maupun Artikel Ilmiah yang Menyajikan Informasi di Bidang Ilmu Kebidanan, Diterbitkan Setiap Enam Bulan Sekali Pada Bulan Oktober dan April.

Daftar Nama Reviewer & Editor JKDH

INSTITUSI

Caroline Homer AO

Professor of Midwifery Centre for Midwifery,
S+Child and Family Health Faculty of Health
University of Technology Sidney (UTS), Australia

Elies De Geus

Midwife & Lecturer AVAG Midwifery Academy
Amsterdam Groningen

Dr. Ruswana Anwar, dr., SpOG(K), M.Kes.

FK Unpad Bandung, Indonesia

Mutiara Rachmawati Suseno., M.Keb.

Poltekkes Kemenkes Mataram , Indonesia

Intan Gumilang Pratiwi.,M.Keb.

Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Widya Kusumawati.,SST.,M.Keb.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Moh Alimansur, S.Kep.Ns.,M.Kes.

Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Dwi Rahayu, S.Kep.Ns.,M.Kep.

Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Editor in Cheaf :

Erma Herdyana, S.SiT.,M.Kes.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Managing Editor:

Nining Istighosah, SST.,M.Keb.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Guest Editor :

Eko Susanto,M.Pd.,Kons

Universitas Muhammadiyah Metro, Indonesia

Editor :

1. Nur Eva Aristina SST.,M.Keb.

Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

2. Ferina ,SST, S.Keb.,Bd.,M.Keb.

Politeknik Kesehatan Bandung, Indonesia

3. Aida Ratna Wijayanti, S.Keb.,M.Keb.Bd

Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

4. Rofik Darmayanti, S.SiT.,M.Kes.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

5. Betristasia Puspitasari, SST.,M.Kes.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

6. Aprilia Nurtika Sari, SST.,M.Keb.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

7. Yunda Dwi Jayanti ,SST.,M.Keb.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

8. Dian Rahmawati , SST.,MPH.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

9. Lia Agustin, SST.,MPH.

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri,
Indonesia

Diterbitkan Oleh :

Akbid Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Jln.Penanggungan No. 41 A Kediri, Telp&Fax (0354) 778786

Email: jkdh.kediri@gmail.com

Web Site OJS: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH>

JURNAL KEBIDANAN (JKDH)

DAFTAR ISI	Halaman
Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan PPIA (Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak) Rofik Darmayanti	87 - 95
Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIIA dan B tentang <i>Personal Hygiene</i> Lely Khulafa'ur R	96 - 102
Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara Susiani Endarwati	103 - 108
Sikap Ibu Hamil dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Betristasia Puspitasari	109 - 117
Pengaruh Waktu Pemberian Suplemen Ferro Sulfat terhadap Kadar Serum Ferritin pada Tikus Putih (<i>Rattus Norvegicus</i>) Bunting Yunda Dwi Jayanti	118 - 123
Hubungan Aktivitas Fisik Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Seksio Sesarea Dian Rahmawati	124 - 130
Perbedaan Produktivitas Kerja Ibu Menopause yang tinggal di wilayah Pedesaan Sebelum dan Setelah diberikan Konseling Menopause Nining Istighosah	131 - 139
Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit di Kediri Lia Agustin	140 - 144
Pengetahuan Persiapan Laktasi bagi Primigravida Aida Ratna Wijayanti, Siti Komariyah	145 - 153
Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang HIV/ AIDS Aprilia Nurtika Sari	154 - 159



Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Di Kediri

Lia Agustin

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Email : liaagustin77.la@gmail.com, Hp. 081335413169

Abstrak

Asfiksia meningkatkan angka kesakitan pada bayi di negara berkembang dengan insidens 100–250/1.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan di negara maju dengan insiden 5–10 /1.000 kelahiran hidup (Lawn *et al*, 2009). Angka kematian bayi terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan baik secara global, regional, maupun di Indonesia.. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan kejadian asfiksia neonatorum di Kediri

Desain pada penelitian ini adalah diskriptif. Populasi penelitian ini adalah 120 neonatus yang lahir pada bulan Maret – April 2016. Teknik sampling menggunakan total sampling. Variabel penelitian ini yaitu kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Kediri. Pengumpulan data dengan melihat data rekam medik bayi yang lahir pada bulan Maret – April 2016. Selanjutnya data di kumpulkan melalui teknik pengolahan data meliputi *editing, coding, scoring dan tabulating*

Hasil pada penelitian ini adalah kejadian asfiksia dari 120 responden 60 responden atau 50 % responden mengalami asfiksia.

Simpulan bahwa masih ada cukup banyak bayi yang lahir dengan kejadian asfiksia, oleh karena itu pentingnya pendidikan kesehatan bagi ibu hamil mengenai pemantauan secara rutin dan teratur ke tenaga kesehatan guna meminimalkan komplikasi atau faktor pencetus asfiksia.

Kata kunci : Asfiksia, Neonatorum,di Rumah Sakit di Kediri

Abstract

Asphyxia increases the morbidity rate in infants in developing countries with an incidence of 100–250/1,000 live births compared to developed countries with an incidence of 5–10/1,000 live births (Lawn *et al*, 2009). The infant mortality rate, especially during the neonatal period, is still quite high and is a health problem both globally, regionally and in Indonesia. This research aims to describe the incidence of neonatal asphyxia in Kediri.

The design of this research is descriptive. The population of this study was 120 neonates born in March - April 2016. The sampling technique used total sampling. The variable of this research is the incidence of neonatal asphyxia at Kediri Hospital. Data were collected by looking at the medical record data of babies born in March – April 2016. Next, the data was collected through data processing techniques including editing, coding, scoring and tabulating

The results of this study were the incidence of asphyxia among 120 respondents, 60 respondents or 50% of respondents experienced asphyxia.

The conclusion is that there are still quite a lot of babies born with asphyxia, therefore the importance of health education for pregnant women regarding routine and regular monitoring by health workers to minimize complications or factors that trigger asphyxia.

Keywords: Asphyxia, neonatorum, in hospitals in Kediri

Korespondensi: Ds.Tales RT002/RW 003 Kediri Jawa Timur Hp: 081335413169, email: liaagustin77.la@gmail.com

Pendahuluan

Asfiksia meningkatkan angka kesakitan pada bayi di negara berkembang dengan insidens 100–250/1.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan di negara maju dengan insiden 5–10 /1.000 kelahiran hidup (Lawn et al., 2009). Angka kematian bayi terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan baik secara global, regional, maupun di Indonesia.

Indonesia menempati urutan ke 71 dari 224 negara di dunia untuk angka kematian bayi yaitu 24,29/1.000 kelahiran hidup (CIA, 2015). SDKI 2012 menyebutkan, AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup, turun sedikit dibandingkan 2007, yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013).

Menurut WHO tahun 2013 angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma 23%. Asfiksia menempati penyebab kematian bayi ke-3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2011). Insidensi asfiksia pada menit pertama 47/1.000 lahir hidup dan pada 5 menit 15.7/1.000 lahir hidup untuk semua neonatus. Insidensi asfiksia neonatorum di Indonesia kurang lebih 40/1.000 (Manuaba, 2007), (Depkes RI, 2009).

Di Indonesia kematian bayi yang disebabkan karena asfiksia tidak mengalami perubahan sejak tahun 2000 sampai 2010 yaitu 11% (WHO, 2013)

Angka kematian menurut badan pusat statistik di Propinsi Jawa Timur

mengalami penurunan dari tahun 2009 AKB 31.41, tahun 2010 AKB 29.99, tahun 2011 AKB 29.24, tahun 2012 AKB 28.31 , tahun 2013 AKB 27.23. Hal ini juga diikuti AKB Kota Kediri yang juga mengalami penurunan dimana pada tahun 2011 AKB menjadi 25.10, pada tahun 2012 AKB 24.85, pada tahun 2013 turun menjadi 23.09. Sedangkan di Kabupaten Kediri AKB dari tahun 2013 sejumlah 227, pada tahun 2014 turun menjadi 203 (8/1.000 KH) dan pada tahun 2015 turun menjadi 138 (7/1.000 KH). Kejadian asfiksia di Kabupaten Kediri juga mengalami peningkatan mulai dari tahun 2014 sebanyak 200 meningkat pada tahun 2015 sebanyak 304. (Depkes RI, 2009).

Keadaan bayi yang menyebabkan kejadian asfiksia meliputi prematuritas, BBLR, kelainan kongenital, ketuban bercampur mekonium. Faktor plasenta meliputi, lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor persalinan meliputi partus lama atau macet, persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep), dan Ketuban Pecah Kini (KPD) .

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah bayi yang lahir pada bulan Maret – April 2016. Pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling.

Hasil

Data Umum

Karakteristik responden

1) Karakteristik responden berdasarkan Usia Ibu

No	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
1	20 – 35 tahun	28	23.3
2	<20 tahun atau > 35 tahun	92	76.7
Total		120	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 120 responden mayoritas usia ibu yang < 20 atau >35 tahun 92 responden (76.7%)

2) Karakteristik responden berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	Prematur	17	14.2
2	Aterm 35 tahun	103	85.8
Total		120	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 120 responden mayoritas Usia kehamilan adalah aterm yaitu 103 responden (85.8 %)

3) Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki – laki	37	30.8
2	Perempuan	83	69.2
Total		120	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 120 responden mayoritas Jenis Kelamin bayi baru lahir berjenis kelamin perempuan yaitu 83 responden (69.2%)

Data Khusus

Tabulasi data kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Kediri

No	Kejadian Asfiksia	Frekuensi	Persentase
1	Asfiksia	60	50
2	Tidak Asfiksia	60	50
Total		120	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 120 responden didapatkan dari 120 responden 60 responden mengalami asfiksia (50%).

Diskusi

Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Kediri

Asfiksia adalah kegagalan bernafas secara spontan dan teratur yang dialami pada bayi baru lahir atau beberapa saat setelah lahir menurut IDAI (Pramudi, 2013).

Asfiksia merupakan keadaan dimana kandungan oksigen berkurang dan kandungan CO₂ yang berlebih. Bila hal ini berlangsung lama maka akan mengakibatkan kerusakan otak dan bahkan kematian bayi. Bayi yang kekurangan oksigen akan mengalami frekuensi nafasnya akan semakin cepat dalam waktu yang singkat. Apabila ini berlangsung lama maka gerakan nafas akan berhenti, denyut jantung mengalami penurunan dan gerakan otot berangsur berkurang kemudian memasuki tahapan *apnea* primer. 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 (Prawiroharjo, 2009)

Gangguan sirkulasi darah uteoplasenter pada ibu hamil ke janin menjadikan pasokan oksigen ke janin menjadi berkurang sehingga mengakibatkan hipoksia pada bayi di dalam rahim dan dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir. Faktor yang mempengaruhi asfiksia bisa dari ibu, tali pusat dan bayi. Faktor dari ibu meliputi preeklamsia atau eklamsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), kehamilan lewat waktu (post datea), partus lama, ruptur uteri berat. Faktor dari tali pusat berupa lilita tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor bayi yaitu bayi prematur, persalinan dengan tindakan,

kelainan bawaan, air ketuban bercampur mekonium. Cara mengatasi asfiksia secara garis besar yaitu dengan menghangatkan bayi terlebih dahulu, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemberian oksigen. Jika asfiksia berat bisa menggunakan ambubag dan ETT (*endotracheal tube*) (Gomella et al., 2004)(Gomella, 2009).

Simpulan

Asfiksia merupakan faktor pencetus kematian bayi dan juga kesakitan bayi. Oleh karena itu perlu usaha preventif untuk meminimalkan kejadian ini yaitu dengan pemantauan secara ketat bagi ibu hamil dengan cara melakukan screening kehamilan, keteraturan pemeriksaan kepada petugas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Central Intelligence Agency. (2015). *The World Factbook, country comparison : infant mortality rate*. <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2091rank.html>. Diakses 16 Januari 2016.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes
URI : <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>. Diakses tanggal 12 Januari 2016
- Departemen Kesehatan RI. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. 2012. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2015.
- Gomella, T. L., Eyal, F. G., & Zenk, K. E. (2004). *Neonatology management, procedures, on-call problems, diseases, and drugs*. The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Lawn, J. E., Lee, A. C. C., Kinney, M., Sibley, L., Carlo, W. A., Paul, V. K., Pattinson, R., & Darmstadt, G. L. (2009). Two million intrapartum-related stillbirths and neonatal

deaths: where, why, and what can be done? *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 107, S5–S19.

Manuaba, I. B. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri* (I). EGC.

Pramudi, R. (2013). *Prosedur Tindakan Neonatus dalam Neonatologi Praktis*. Anugrah Utama Raharja.

Prawiroharjo, S. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Material dan Neonatal* (V). PT. Bina Pustaka.

WHO.(2011).Indicator compendium.<http://www.who.int/whosis/indicators/en/>. Diakses 26 Januari 2016

WHO. World Health Statistics (2013). Geneva. World health Organization.
http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf. Diakses tanggal 13 januari 2016.