

HUBUNGAN PEMANTAUAN KALA 1 DAN LAMA KALA 2 DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT ABDUL MANAP KOTA JAMBI TAHUN 2015

THE RELATIONSHIP OF MONITORING TIME 1 AND LONG TIME 2 WITH ASFIKSIA INCIDENT IN NEWBORN BABY IN ABDUL MANAP HOSPITAL IN JAMBI CITY 2015

*1Rica

²Akper Prima Jambi

*Korespondensi penulis : ibudosenrica@gmail.com

ABSTRAK

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

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *case control* untuk mengetahui hubungan pemantauan kala 1 dan lama kala 2 dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015. Populasi kasus pada penelitian ini sebanyak 156 bayi dengan sampel kasus sebanyak 57. Sedangkan Populasi kontrol sebanyak 130 bayi dengan sampel kontrol sebanyak 57 bayi yang tidak asfiksia, dengan menggunakan *matching* usia perbandingan kasus : kontrol 1:1 yang diambil secara *purposivesampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 s/d 16 Agustus tahun 2016. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar *checklist*. Data dianalisis menggunakan uji analisis *Chi-Square*.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 114 bayi baru lahir 57 yang mengalami asfiksia. Asfiksia dengan pemantauan kala 1 lengkap sebanyak 67,3%, sedangkan asfiksia dengan pemantauan kala 1 tidak lengkap sebanyak 35,5%, serta asfiksia dengan lama kala 2 >30 menit sebanyak 76,9% dan asfiksia dengan lama kala 2 <30 menit sebanyak 27,4%. Hubungan pemantauan kala 1 dengan kejadian asfiksia *p-value* 0,001 dan OR 0,267, hubungan lama kala 2 dengan kejadian asfiksia *p-value* 0,000 dan OR 0,113.

Diharapkan Bagi bidan Sebagai acuan agar lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan penanganan pada ibu dan bayi risiko tinggi seperti asfiksia untuk bekal dikemudian hari.

Kata Kunci : Pemantauan kala 1, Lama kala 2, dan kejadian asfiksia

ABSTRACT

Asfiksia means Hipoksia with progressive, accumulation carbon dioxide and asidosis if this process gone too far can lead brain damage or deat. Asfiksia also can influence other function of vital organs.

This research is research study with case control design to know the monitoring relation time 1 and long time 2 with asfiksia incident in newborn baby in Abdul Manap Hospital in Jambi city 2015 population case in this research as much as 156 babies with sample case as much as 57 baby. While population control as much as 130 babies with sample control as much as 57 babies does not asfiksia with used matching the ages ratio case : control 1:1 that take it by purposive sampling. This research held on 15 until august 16, 2016. Data collection instrument in this research by checklist. Data analysis used by chi-square analysis test.

*Based on the result of this research 114 newborn babies, 57 babies getting asfiksia. Asfiksia with no monitoring full time 1 as much as 35,5% and asfiksia with long time 2 >30 minute as much as 76,9% and asfiksia with long time 2 <30 minute as much as 27,4% . the monitoring relation time 1 with asfiksia incident *p-value* 0,001 and OR 0,267 the relation long time 2 with asfiksia incident *p-value* 0,000 and OR 0,113.*

Hopefully for midwife as reference that more improve the ability and skills of collage student to give a direction handling for mother and baby high risk like asfiksia to the next day

Key word: monitoring time 1, long time 2, and asfiksia incident

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, setiap tahunnya 120 juta bayi lahir didunia, secara global 4 juta (33 per 1000) bayi lahir mati dan 4 juta (33 per 1000) lainnya meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Kira-kira 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal (Sari, dkk, 2012)

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian bayi sebesar 34 kematian/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini sebanyak 47% meninggal pada masa *neonatal*, setiap lima menit terdapat satu neonatus yang meninggal. Adapun penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya *asfiksia* yaitu sebesar 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (SDKI, 2012).

Asfiksia neonatorum ialah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas 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. Akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul (Wiknjosastro, 2011)

Faktor yang menyebabkan asfiksia yaitu terdiri dari faktor ibu Hipoksia ibu, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, gravida lebih dari 4, Sosial ekonomi rendah, penyakit pembuluh darah yang mengganggu pertukaran oksigen antara lain hipertensi, hipotensi, gangguan kontraksi uterus dan faktor janin : prematur, gemelli, tali pusat menubung, kelainan kongenital (Muslihatun, 2010).

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada

multi.kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan ruptur membran (Manuaba, 2010).

Persalinan kala II lama menimbulkan efek berbahaya baik terhadap ibu maupun anak. Semakin lama proses persalinan risiko tersebut cepanaik setelah waktu 24 jam, terdapat kenaikan pada insiden atonia uteri, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan shock. Angka kelahiran dengan tindakan yang tinggi semakin memperburuk bahaya ibu, sedangkan bagi bayi bisa menimbulkan kesakitan serta kematian janin yang tinggi sekalipun bayi-bayi pada persalinan kala II memerlukan perawatan khusus (Oxorn, 2010).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Abdul Manap Jambi tahun 2013 bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 131 dari 243 bayi dan pada tahun 2014, jumlah bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 167 bayi dari 265 bayi sedangkan pada tahun 2015, dari 286 bayi terdapat 156 bayi yang mengalami asfiksia (Data Rumah Sakit Abdul Manap Jambi Tahun 2015).

Tujuan penelitian ini adalah Diketuinya Hubungan pemantauan kala 1 dan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *case control* untuk mengetahui hubungan pemantauan kala 1 dan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015

HUBUNGAN PEMANTAUAN KALA 1 DAN LAMA KALA 2 DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT ABDUL MANAP KOTA JAMBI TAHUN 2015

Populasi kasus pada penelitian ini sebanyak 156 bayi dengan sampel kasus sebanyak 57. Sedangkan Populasi kontrol sebanyak 130 bayi dengan sampel kontrol sebanyak 57 bayi yang tidak asfiksia, dengan menggunakan *matching* usia perbandingan kasus : kontrol 1:1 yang diambil secara *purposivesampling*.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 s/d 17 Agustus tahun 2016. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar *checklist*. Data dianalisis menggunakan uji analisis *Chi-Square*. (Notoatmodjo. 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan pemantauan kala 1 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota

Jambi tahun 2015 dapat dilihat di tabel 1.

Tabel 1. Hubungan pemantauan kala 1 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap KotaJambitahun 2015 (n=57)

| Patograf | Kejadian asfiksia | | | | | | OR | P value |
|---------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|---------|
| | Kontrol | (%) | Kasus | (%) | Total | (%) | | |
| Lengkap | 17 | 32,7% | 35 | 67,3% | 52 | 100 | 0,267 | 0,001 |
| Tidak lengkap | 40 | 64,5% | 22 | 35,5% | 62 | 100 | | |
| Jumlah | 57 | 50,0% | 57 | 50,0% | 114 | 100 | | |

Dari 57 bayi tidak asfiksia (kelompok kontrol) sebanyak 17 (32,7%) dengan pemantauan kala I lengkap dan sebanyak 40 (64,5%) dengan pemantauan kala I tidak lengkap. Sedangkan pada bayi asfiksia (kelompok kasus) sebanyak 35 (67,3%) dengan pemantauan kala I yang lengkap dan sebanyak 22 (35,5%) dengan pemantauan kala I yang tidak lengkap.

dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015. Didapatkan OR sebesar 0,267 yang artinya bayi dengan pemantauan kala 1 tidak teratur memiliki risiko 0,267 kali terjadi asfiksia dibandingkan dengan bayi yang pemantauan kala 1 teratur.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pemantauan kala 1

Hubungan pemantauan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015 dapat dilihat dari tabel 2.

Tabel 2. Hubungan pemantauan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015 (n=57)

| Lama kala 2 | Kejadian asfiksia | | | | | | OR | P value |
|-------------|-------------------|------|-------|------|-------|-----|-------|---------|
| | Kontrol | (%) | Kasus | (%) | Total | (%) | | |
| > 30 MENIT | 12 | 23,1 | 40 | 76,9 | 52 | 100 | 0,113 | 0,000 |
| < 30 MENIT | 45 | 72,6 | 17 | 27,4 | 62 | 100 | | |
| Jumlah | 57 | 50,0 | 57 | 50,0 | 114 | 100 | | |

Dari 57 bayi tidak asfiksia (kelompok kontrol) sebanyak 12 (23,1%) dengan lama

kala 2 > 30 menit dan sebanyak 45 (72,6%) dengan lama kala 2 < 30 menit. Sedangkan

HUBUNGAN PEMANTAUAN KALA 1 DAN LAMA KALA 2 DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT ABDUL MANAP KOTA JAMBI TAHUN 2015

pada bayi asfiksia (kelompok kasus) sebanyak 40 (76,9%) dengan lama kala 2 > 30 menit dan sebanyak 17 (27,4%) dengan lama kala 2 < 30 menit.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p-value 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015. Didapatkan OR sebesar 0,113 yang artinya bayi yang dengan lama kala 2 > 30 menit memiliki risiko 0,113 kali terjadi asfiksia dibandingkan dengan bayi dengan lama kala 2 < 30 menit.

Pemantauan kala I yang kurang lengkap pada penderita asfiksia terjadi karena keadaan his, keadaan jalan lahir, keadaan janin, yang sering dijumpai dalam kala I lama yaitu kelainan his.

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi.kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus

SIMPULAN

Dari 114 bayi baru lahir, sebanyak 57 (50,0%) yang tidak mengalami asfiksia dan sebanyak 57 (50,0%) mengalami asfiksia; Dari 114 bayi baru lahir, sebanyak 52(45,6%) yang mengalami pemantauan kala 1 lengkap dan 62 (54,4%) yang pemantauan kala I tidak lengkap; Dari 114 bayi baru lahir, sebanyak 52 (45,6%) mengalami lama kala 2 >30

tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan rupture membran (Manuaba, 2010).

Dalam proses persalinan terjadi kontraksi uterus kala II, saat kontraksi berlangsung secara konsistensi 90 detik, jumlah kontraksi adalah 3-4 kali tiap menit atau terjadi setiap 2-3 menit sekali, sehingga aliran darah ke janin dapat berkurang atau berhenti. Stimulasi kontraksi uterus yang berlebihan atau kurang sempurna dan lamanya persalinan kala II dengan teknik mengejan aktif berlangsung lebih dari 1 jam pada ibu maka dapat menyebabkan ibu kelelahan dan gangguan pada sirkulasi utero plasenter.

Hubungan kejadian persalinan kala II lama dengan asfiksia bayi baru lahir karena adanya beberapa keadaan yang terjadi pada ibu yang mengalami partus macet atau partus lama bisa menyebabkan kehabisan tenaga dan ibu bisa dehidrasi serta terjadi perdarahan *post partum* yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi dikarenakan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang.

menit dan 62 (54,4%) mengalami lama kala 2 < 30 menit; Ada hubungan pemantauan kala 1 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015 dengan p value 0,001; Ada hubungan lama kala 2 dengan kejadian *asfiksia* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi tahun 2015 dengan p value 0,000

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk pendidikan Bidan. Ed2. Jakarta: EGC
- Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oxorn, Harry, Et Al. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica (Yem)
- Sari, dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- SDKI. 2012. Angka Kematian Bayi Pada Tahun 2012
- Wiknjosastro. 2011. *Ilmu Kandungan*. Yogyakarta: YPSBP