

**HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN  
ASFIKZIA NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR  
DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR  
PROVINSI RIAU**

**Elvina**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karimun  
email: elvina.nsj@gmail.com

**ABSTRAK**

Situasi derajat kesehatan di suatu wilayah digambarkan dalam berbagai indikator derajat kesehatan. Indikator yang dinilai dan telah disepakati secara nasional sebagai derajat kesehatan suatu wilayah meliputi umur harapan hidup, angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita dan status gizi balita/bayi. Dalam mencapai indikator tersebut diperlukan peranan baik dari pemerintah maupun dari segi medis demi tercapainya indikator tersebut. Faktor-faktor yang memengaruhi AKB salah satu diantaranya yaitu asfiksia pada bayi baru lahir. Dampak terjadinya asfiksia dapat menyebabkan risiko kematian BBL, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol dengan sampel kasus dan kontrol berjumlah 130 bayi. Metode analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Umur dengan nilai  $p=0.005$ ;  $OR=2,92$ ;  $95\% CI=1,43-5,96$ , paritas dengan nilai  $p=0,003$ ;  $OR=3,12$ ;  $95\% CI=1,52-6,40$ . Untuk mencegah terjadinya kejadian asfiksia neonatorum diharapkan ibu hamil selalu memeriksakan kehamilannya (antenatal care) secara teratur dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk mendeteksi adanya kelainan dalam kehamilannya.

**Kata Kunci :** Umur Ibu, Paritas, Bayi Baru Lahir, Asfiksia Neonatorum

**PENDAHULUAN**

Situasi derajat kesehatan di suatu wilayah digambarkan dalam berbagai indikator derajat kesehatan. Indikator yang dinilai dan telah disepakati secara nasional sebagai derajat kesehatan suatu wilayah meliputi umur harapan hidup, angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita dan status gizi balita/bayi. Dalam mencapai indikator tersebut diperlukan peranan baik dari pemerintah maupun

dari segi medis demi tercapainya indikator tersebut.

Angka kematian bayi (AKB) dihitung berdasarkan jumlah kematian bayi dengan umur kehamilan lebih dari 22 minggu yang lahir dalam keadaan meninggal dalam masa 28 hari setelah persalinan, kemudian dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Faktor-faktor yang memengaruhi AKB salah satu diantaranya yaitu asfiksia pada bayi baru lahir. Dampak terjadinya asfiksia

dapat menyebabkan risiko kematian BBL, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut.

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian bayi sebesar 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup. 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). Adapun penyebab langsung kematian bayi baru lahir 29% disebabkan BBLR, asfiksia (13%), tetanus (10%), masalah pemberian makan (10%), infeksi (6,7%), gangguan hematologik (5%), dan lain-lain (27%).

Umur kehamilan yang berisiko di bawah usia 20 tahun dan diatas 35 tahun, dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya. Kehamilan di usia muda akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, 2012, bahwa umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap

kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil.

Menurut Purnammingrum (2012) yang mengutip pendapat Lee, Paritas 1 dan umur muda (<20 tahun) berisiko karena ibu belum siap secara medis (organ reproduksi) maupun secara mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa primipariti merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan yang kuat terhadap mortalitas asfiksia, sedangkan paritas di atas 4 dan umur (>35), secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan. Keadaan tersebut memberikan predisposisi untuk terjadi perdarahan, ruptur uteri, solusio plasenta yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD Bangkinang pada tahun 2015 jumlah bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 63 bayi baru lahir atau 5,1% dari jumlah persalinan sebanyak 1.234 persalinan, sedangkan pada tahun 2016 tercatat 131 bayi baru lahir atau 10% mengalami asfiksia dari jumlah persalinan sebanyak 1.302 persalinan. Berdasarkan survei yang didapatkan angka kematian bayi yang disebabkan asfiksia adalah 9 bayi baru lahir atau 6,8% dari yang mengalami asfiksia. Berdasarkan uraian diatas, dapat dilihat bahwa adanya peningkatan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir periode 2015-2016 (Rekam Medik RSUD Bangkinang, 2016). Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Bangkinang".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan desain penelitian case control dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dengan menggunakan data rekam medik ibu yang melahirkan bayi yang dirawat di RSUD Bangkinang. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Februari s/d bulan Agustus 2017. Populasi adalah seluruh ibu-ibu yang melahirkan bayi yang dirawat di RSUD Bangkinang periode Januari-Desember 2016. Variabel yang diamati dalam penelitian ini adalah umur ibu dan paritas. Metode analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan chi-square.

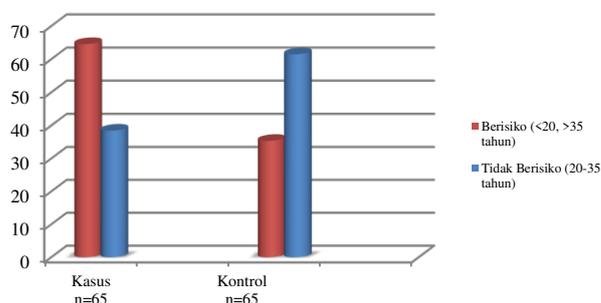
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang dikumpulkan dari catatan rekam medik dianalisa secara univariat dan bivariat, seperti pada tabel berikut:

**Tabel 1 Analisis Univariat dan Analisis Bivariat**

	Kejadian Asfiksia Neonatorum		OR (95% CI)		Nilai p
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<b>Umur Ibu</b>					
Berisiko (<20, >35 tahun)	42	64,6	25	38,5	2,92 (1,43 – 5,96)
Tidak berisiko (2-4)	23	35,4	40	61,5	
<b>Paritas</b>					
Berisiko (≤1, >4)	40	61,5	22	33,8	3,12 (1,52 – 6,40)
Tidak berisiko (2-4)	25	38,5	43	66,2	

## 1. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir



**Gambar 1**

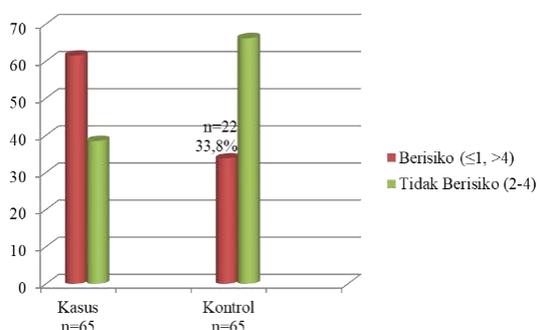
**Distribusi Proporsi Umur Ibu yang Melahirkan dalam Kelompok Kasus dan Kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2016**

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p$  (*value*) = 0,005 pada  $\alpha = 0,05$ . Karena nilai  $p$  (*value*)  $0,005 < 0,05$  yang berarti menunjukkan ada pengaruh antara umur ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Nilai Odds Ratio diketahui bahwa umur ibu mempunyai peluang 2,92 kali untuk berisiko mengalami kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko sebesar 10,5 (95% CI 2,6-40,9). Hal ini disebabkan ibu berusia di bawah 20 tahun (usia muda) dan ada ibu yang berusia di atas 35 tahun (usia tua), yang mempengaruhi dari kesiapan alat reproduksi dan kemampuan psikologis ibu dalam melahirkan.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat (Kristiyanasari, 2010) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan bayi asfiksia. Untuk usia ibu yang melahirkan lebih dari 35 tahun, maka pada wanita umur tersebut ada kecenderungan besar untuk terjadinya

pre eklamsi dan hipertensi yang dapat menyebabkan perdarahan dan persalinan terlalu dini. Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa memengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi, 2012).

## 2. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir



**Gambar 2 Distribusi Proporsi Paritas dalam Kelompok Kasus dan Kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2016**

Kehamilan dan persalinan yang dianggap aman adalah paritas 2 dan 3. Kehamilan. Paritas dengan primipara dan multipara merupakan faktor risiko terjadinya kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hasil uji statistik chi – square uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p$  (*value*) = 0,003 pada  $\alpha = 0,05$ . Karena nilai  $p$  (*value*)  $0,003 < 0,05$  yang berarti menunjukkan ada pengaruh antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Nilai Odds Ratio diketahui bahwa paritas mempunyai peluang 3,12 kali untuk berisiko mengalami kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir dibandingkan

dengan paritas yang tidak berisiko sebesar 3,12 (95% CI 1,52 – 6,40). 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 akibat otot-otot masih kaku dan belum elastis sehingga akan memengaruhi lamanya persalinan sehingga menyebabkan bayi mengalami asfiksia, sedangkan pada ibu dengan paritas multipara mengalami kelemahan ataupun kurangnya kekuatan otot rahim sehingga dapat memperpanjang proses persalinan.

Hasil penelitian Kusmiyati tahun 2015 menunjukkan bahwa *primiparity* merupakan faktor risiko yang mempunyai hubungan yang 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, solusio plasentayang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia bayi baru lahir (Kusmiyati, 2015).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, terdapat hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Adapun saran diharapkan kepada ibu hamil untuk selalu memeriksakan kehamilannya (antenatal care) secara teratur dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk mendeteksi adanya kelainan pada ibu ataupun janin dan memperkecil kemungkinan penyebab asfiksia neonatorum.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kusmiyati, 2015. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Liun Kendage*
- Marmi., dan Rahardjo, K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purnamaningrum, E.Y, 2012, *Penyakit Pada Neonatus, Bayi Dan Balita*, Yogyakarta: Fitramaya
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, 2016