

Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rsud Zainal Abidin Banda Aceh

Cahyani¹, Idasofia², Suriyani³, Rosmalina⁴, Cut Sulastri⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Prima Indonesia, Medan

Email: acahyani56@gmail.com

ABSTRACT

Background: Prolonged labor is one of the intrapartum risk factors for asphyxia in newborns. The longer the labor, the more oxygen transport from the mother to the fetus is disrupted. The higher the fetal morbidity and mortality and the more frequent asphyxia due to prolonged labor itself. Research Objective: The purpose of this study was to determine the Relationship between Prolonged Labor and the Incidence of Asphyxia in Newborns at Zainal Abidin Hospital, Banda Aceh in 2025. Research Method: This type of research is an analytical study with a case control approach, with a population of 324 babies and a sample of 89 babies taken using random sampling techniques. Research Results: From the results of the study conducted by the author, it was found that 89 babies had asphyxia (<7), 59 babies were born with prolonged labor, and the results of the chi square test showed that there was a significant relationship between prolonged labor and the incidence of asphyxia in newborns ($p = 0.001$, $OR = 2.625$). Conclusion: There is a significant relationship between prolonged labor and the incidence of asphyxia in newborns at Zainal Abidin Band Aceh Regional Hospital in 2025.

Keywords: Prolonged Labor and Asphyxia Incidence in Newborns

INTRODUCTION

A. Latar Belakang

Asfiksia neonatorum dimana kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat lahir yang di tandai dengan hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis (Maryunani). Asfiksia neonatorum terjadi di karenakan oleh beberapa faktor di antaranya adalah faktor persalinan yaitu partus lama. Partus lama yaitu persalinan yang lebih dari 24 jam sehingga menimbulkan komplikasi yang berpengaruh pada kondisi janin dalam rahim (Oxorn, 2020).

Hipoksia janin yang menyebabkan asfiksia neonatorum terjadi karena gangguan pertukaran gas serta transportasi O_2 dan dalam menghilangkan CO_2 . Terjadinya asfiksia sering kali diawali infeksi

yang terjadi pada bayi baik pada bayi aterm terlebih pada bayi prematur, antara KPD dan asfiksia keduanya saling mempengaruhi. (Tahir, 2022).

Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Oleh karena itu asfiksia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi gejala sisa berupa kelainan neurologi yang mungkin muncul, dengan kejadian yang di fokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi, asuhan tindakan lanjut pasca resusitasi dan pencegahan infeksi (Mulastin, 2022).

Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab langsung di mana-mana sama (perdarahan 25%, biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis 15%, hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lainnya (Wiknjosastro, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan drajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salahsatu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Dalam rentang 50 tahun (periode 1971–2022), penurunan AKB di Indonesia hampir 90 Persen. Berdasarkan hasil Long Form SP2020, AKB tertinggi berada di Provinsi Papua yaitu sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB terendah berada di Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan uraian data yang dijelaskan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian masalah di atas maka penulis membuat rumusan masalah “ Apakah Ada Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengidentifikasi Kejadian Partus Lama di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025
- b. Untuk Mengidentifikasi Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025
- c. Untuk Menganalisis Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah perbendaharaan bacaan bahan bagi mahasiswa UNPRI Jurusan Kebidanan S1 untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi petugas dan seluruh masyarakat.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi penulis sendiri untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama perkuliahan.

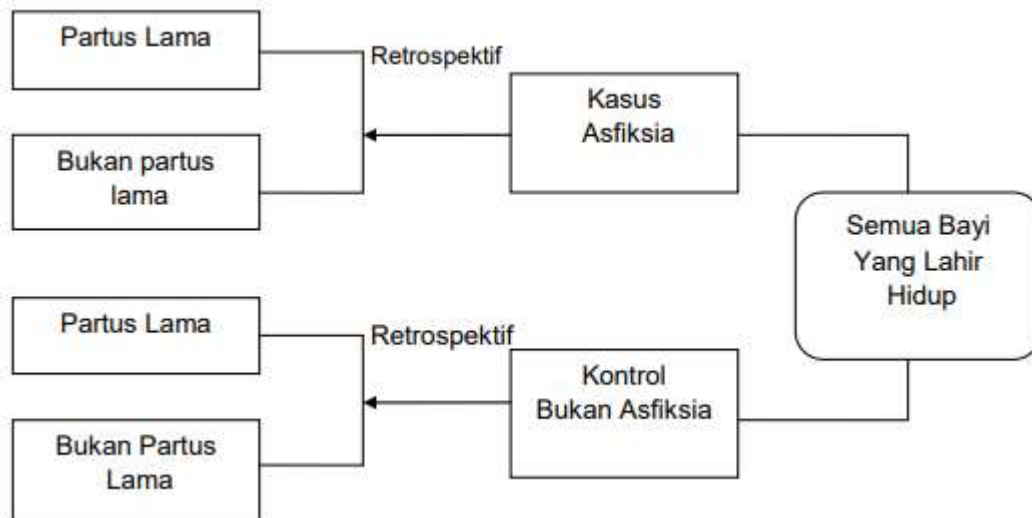
METHODS

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termaksud jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian case control yaitu studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan ciri paparnya (Murti, 2023). Kelompok kasus adalah

seluruh bayi yang mengalami asfiksia dan kelompok kontrol adalah bayi yang tidak mengalami asfiksia.

Skema rancang penelitian ini di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 3 Skema Rancangan Penelitian Case Control

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di lakukan di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh tahun 2025.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April Tahun 2025.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh dan terdaftar di Rekam Medik RSUD Zainal Abidin.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir asfiksia dan seluruh bayi yang tidak asfiksia yang lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh dan terdaftar di Rekam Medik.

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Asfiksia Pada bayi baru lahir	Bayi baru lahir yang terdiagnosa asfiksia tercatat dalam rekam medik berdasarkan nilai <i>apgar score</i>	Rekam medik	ceklis	1. Asfiksia 2. Tidak Asfiksia	Nominal
2	Partus Lama	Ibu yang terdiagnosa partus lama	Rekam Medik	ceklis	1. Partus Lama 2. Tidak partus lama	Nominal

Tabel 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dimana data sekunder adalah data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Zaina Abidin Banda Aceh.

2. Cara Pengumpulan Data

Data dicatat langsung dari Rekam Medik di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah checklist (✓) yang diperoleh langsung dari catatan rekam medik untuk mengumpulkan data tentang asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dengan melakukan analisis pada setiap variabel hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada tiap variabel penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase yang di cari
 f : Frekuensi / jumlah yang di peroleh
 N : Jumlah keseluruhan

2. Analisis Bivariat

Untuk menguji hipotesis nol (Ho) digunakan analisis bivariat (odds ratio) dengan formulasi tabel 2 X 2.

Tabel uji statistic Odds Ratio

Faktor Resiko (Partus Lama)	Asfiksia		Jumlah
	Kasus (Asfiksia)	Kontrol (Tidak Asfiksia)	
Ya	A	B	a+b
Tidak	C	D	c+d
Jumlah	a+c	b+d	a+b+c+d

Tabel 2. Kontingensi Table 2x2

Selanjutnya perhitungan Odds Ratio diperoleh dengan rumus :

$$OR = \frac{ad}{bc}$$

Keterangan :

- a = Jumlah kasus dengan risiko positif
- b = Jumlah kontrol dengan risiko positif
- c = Jumlah kasus dengan risiko negatif
- d = Jumlah kontrol dengan risiko negatif

G. Pengelolah dan Penyajian Data

1. Data diperoleh dan diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator.
2. Penyajian data dilakukan secara dekriptif dalam bentuk narasi dari tabel distribusi frekuensi.

RESULTS

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 3
Distribusi Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir
Dan Jenis Persalinan

Faktor Resiko (Partus Lama)	Kasus (Asfiksia)		Kontrol (Tidak Asfiksia)		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Ya	62	60.78%	40	39.22%	102	100%
Tidak	30	36.59%	52	63.41%	82	100%
Jumlah	92	50%	92	50%	184	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas yang mengalami partus lama terdapat 62 ibu (60.78%) dan yang tidak mengalami partus lama terdapat 30 ibu (36.59%). Sedangkan dalam kelompok kontrol yang tidak mengalami partus lama terdapat 52 ibu (63.41%) dan yang mengalami partus lama terdapat 40 (39.22%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.
Distribusi Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi
Baru Lahir

Faktor Risiko (Partus lama)	Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir				P- value	OR 95%CI
	Asfiksia		Tidak Asfiksia			
	N	%	N	%		
Ya	62	60.78	40	39.22	0,001	2.687 1.475 - 4.895
Tidak	30	36.59	52	63.41		

Hasil perhitungan statistik dengan uji chi square di peroleh nilai p (value) = 0.001 karena nilai p (value) $0.001 < 0.005$ yang berarti menunjukan bahwa ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Nilai (OR = 2.684 : CI = 95%) , yang berarti bahwa

pasien di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yang mengalami partus lama beresiko untuk terjadi asfiksia pada bayi baru lahir 2.684 kali lebih besar dari pada yang tidak partus lama.

B. Pembahasan

1. Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 89 (50%) bayi dan yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 89 (50%) bayi.

Faktor terjadinya asfiksia di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh disebabkan oleh beberapa faktor yaitu partus lama, berat badan lahir rendah (BBLR) lilitan tali pusat, bayi kembar, (gemeli), usia kehamilan (prematur dan postmatur), kelaianan presentasi dan kelainan kongenital.

2. Kejadian Partus Lama

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam kelompok kasus yang mengalami partus lama terdapat 59 bayi (60.75%) dan yang tidak mengalami partus lama terdapat 27 bayi (36.56%). Sedangkan dalam kelompok kontrol yang tidak mengalami partus lama terdapat 49 ibu (36.38%) dan yang mengalami partus lama terdapat 37 (39.19%).

Kondisi ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian partus lama di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lilitan tali pusat, bayi kembar (gemeli), bayi besar dan kelainan pada kontraksi uterus.

3. Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang lahir dengan partus lama yang mengalami asfiksia yaitu 59 bayi (60.78) dan bayi yang lahir dengan partus lama yang tidak asfiksia yaitu 37 bayi (39.19%). Sedangkan bayi yang lahir dengan tidak partus lama yang mengalami asfiksia yaitu 27 bayi (36.56%) dan bayi yang lahir dengan tidak partus lama yang tidak mengalami asfiksia yaitu 49 bayi (63.39%).

Hasil penelitian ini ditemukan ibu bersalin dengan partus lama tetapi bayi yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia ada 37 ibu di antaranya 10 karena letak sungsang, 10 karena bayi besar, 5 karena ibu mengalami hipertensi, dan 12 karena

gangguan kontraksi uterus, akan tetapi saat bayi lahir tidak mengalami asfiksia karena persalinan dilakukan dengan tindakan sectio caesarea (SC).

Pada penelitian ini juga ditemukan ada 27 ibu yang tidak mengalami partus lama tetapi melahirkan bayi yang mengalami asfiksia di antaranya 12 karena berat badan lahir rendah (BBLR), 8 karena lilitan tali pusat, 5 karena kehamilan kurang bulan (prematur) dan 2 karena kelainan presentase muka.

Hasil uji contingency coefficient didapat bahwa hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir adalah kategori hubungan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir seperti persalinan abnormal (kelahiran sungsang, kembar dan caesar), hipertensi, kelainan jantung atau penyakit ginjal, dan gangguan kontraksi uterus yaitu hipertoni dan atonia uteri. Hal ini sejalan dengan teori menurut Sondakh (2023), faktor yang berhubungan dengan kelahiran bayi asfiksia antara lain partus lama, persalinan abnormal (kelahiran sungsang, kembar dan caesar), faktor yang ditemukan pada ibu dan persalinan seperti hipertensi, ibu menderita DM, kelainan jantung atau penyakit ginjal, gangguan kontraksi uterus yaitu hipertoni dan atonia uteri.

Asfiksia pada bayi baru lahir terjadi pada ibu yang mengalami partus lama. Menurut Manuaba (2023) , kala II lama dapat menyebabkan hipoksia janin yang berakibat kandungan oksigen dalam darah arteri menurun dan aliran darah ke plasenta menurun sehingga oksigen yang tersedia untuk janin berkurang dan ketika bayi lahir bisa menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini disesuaikan dengan teori yang dikemukakan oleh Winkjosastro (2021) pada janin partus lama akan menyebabkan asfiksia, trauma pada bayi dan kematian perinatal. Pada partus lama semakin lama periode laten maka semakin lama pula kala I persalinan dan semakin besar insiden infeksi. Janin bisa terinfeksi sekalipun tidak terlihat tanda-tanda sepsis pada ibu.

DISCUSSION

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh, maka dapat disimpulkan sbb :

1. Kejadian Partus Lama di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh berjumlah 59 ibu (60,75%)
2. Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh berjumlah 89 bayi
3. Ada Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh

B. Saran

1. Bagi RS setempat agar pelayanan kesehatan pada ibu bersalin baik persalinan normal maupun persalinan lama (partus lama) agar lebih di tingkatkan lagi.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang menolong persalinan harus selalu siaga terhadap kondisi-kondisi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi, utamanya ibu yang partus lama. Untuk itu di butuhkan keterbukaan terhadap kondisi pasien sehingga ibu dapat lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan. Peningkatan keterampilan patugas kesehatan melalui pelatihan tentang manajemen asfiksia neonatorum dan teknik resusitasi agar mengurangi kematian bayi akibat asfiksia neonatorum.
3. Bagi peneliti di harapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti dalam menangani asfiksia neonatorum yang di sebabkan oleh persalinan macet.
4. Bagi masyarakat di harapkan dengan adanya penelitian ini masyarakat bisa memahami tentang bahaya dari asfiksia pada bayi baru lahir.

References

Arikunto, S. 2020. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi.

Jakarta : Rineka Cipta

Benson, 2020. Buku Saku Ilmu Kebidanan. Jakarta

Budiarto, Eko, 2022. Biostatistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC

Dewi, 2021. Asuhan Neonatal Bayi Dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika

Depkes RI, 2022. Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI

——— 2020. Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI

——— 2023. Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI

Hidayat, A.Aziz, 2021. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta

: Salemba Medika

Manuaba, I.B.G, 2020. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : Arcan

I.B.G, 2023. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan

Bidan. Jakarta : Rineka Cipta

Maryunani, A. 2023. Asuhan Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Trans Info

Medika

Mochtar, R, 2022. Sinopsis Obstetrik Fisiologi. Jakarta : EGC

Mulastin, 2022. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSIA

Kumala Siwi Pecangaan Jepara. Tesis, AKBID islam Al-Hikmah Jepara

Murti, B. 2023. Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di

Bidang Kesehatan, Yogyakarta : UGM Press

Nazir, M, 2024. Metodologi Penelitian, jakarta : Ghalia Indonesia

Oxorn, H dkk, 2020. Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologi Persalinan . Yogyakarta : Yayasan

Essentia Medika

Rahma, 2022. Risiko Faktor Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD

Sawerigading Kota Palopo. Jurnal KTI Alumni Bagian Epidemiologi Fak. Kesmas.

Universitas Hasanudin Makassar.

Safrina, 2021. Dampak Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. Sumatera Utara, Medan

Saifuddin, AB, 2021. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : YBPS

Sondakh, J. 2023. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Erlangga

Sudigdo, S, 2021. Metodologi Penelitian Pendidikan. Bandung : PT Alfabet

Susanti, 2021. Hubungan Persalinan Kala II Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah

Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022

Tahir, 2022. Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Syek Yusuf Kabupaten Goa

Wiknjosastro, H, 2021. Ilmu Kandungan. Jakarta : YBPS