

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Analisis

Berdasarkan hasil dan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan Literatur Riview yang diteliti sebelumnya yang terdiri dari 3 Internasioanl dan 7 Nasional yang berhubungan dengan judul penelitian “Gambaran faktor-faktor terjadinya Asfiksi : Literatur Riview” di dapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

No	Penelis/ Tahun	Judul	Objektif	Sampel	Design	Kata Kunci	Hasil
1.	Lia Aria Ratmawati (2020)	Gambaran faktor-faktor terjadinya Asfiksia pada bayi baru lahir puskesmas BanjarNegara a 2 kabupaten BanjarNegara	Bertujuan untuk mengetahui Gambaran faktor-faktor terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir puskesmas BanjarNegara Kabupaten BanjarNegara	Jumlah responden sebanyak 22 bayi baru lahir dengan kejadian asfiksia.	Desigen penelitiang digunakan adalah survey analitik, menggunakan metode pendekatan cross sectional	Asfiksia, usia, paritas, kehamilan, penyulit	Hasil penelitian bahwa gambaran faktor-faktor terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir puskesmas BanjarNegara Kabupaten BanjarNegara pada Tahun 2020 adalah paling banyak berusia beresiko rendah (20-35 tahun) sejumlah 77,27%, paritas dengan ibu yang melahirkan bayi baru lahir asfiksia semua masuk kategori primipara dan grandemultipara sejumlah 100%, umur kehamilan ibu masuk dalam kategori umur kehamilan aterm (37 minggu- 42 minggu) sejumlah 100%, ibu yang melahirkan dengan kejadian asfiksia dengan persalinan penyulit sebanyak 90,91%, dengan air ketuban ibu yang melahirkan dengan asfiksia paling banyak air ketuban bercampur dengan mekonium sejumlah 68,18%.
2.	Siti Amalia (2018)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia Neonatorum	Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia Neonatorum	Dari 87 orang responden terdapat sebagian besar responden yang mengalami Asfiksia Neonatorum di RSI Siti Khadijah	Menggunakan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan secara retrospective	Asiksia neonatorum, partus lama, air ketuban bercampur mekonium, prematuritas	Hasil penelitian bahwa yang mengalami asfiksia sebanyak 39 responden (44,8%), responden yang mengalami partus lama sebanyak 32 responden (36,8%), responden yang mengalai air ketuban bercampur mekonium sebanyak 33 responden (37,9%) dan yang menglami responden prematuritas sebanyak 31 responden (35,6%).

				palembang yaitu 39 responden Nneonator um			
3.	Rahmawati & Ningsih (2016)	Faktor-faktor yang berhubunga n dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di ruang medical record rsud pariaman	Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di ruang medical record rsud pariaman	Responden sebanyak 971 orang	Mengguna kan metode mengguna kan deskriptif analitik dengan pendekata n retrospektif .	Asfiksia, bayi baru lahir	Sebagian besar responden (80.6%) tidak ada memiliki riwayat obstetri jelek, sebagian besar responden (81,9%) dikategorikan tidak ada mengalami ketuban pecah dini, sebagian besar responden (79,6%) bayi lahir dalam keadaan berat badan normal, dan sebagian besar responden (57,3%) dikategorikan tidak asfiksia neonatorum.
4.	Novisye Katiandagho (2015)	Faktro-faktor berhubunga n penyebab asfiksia neonatorum rumah sakit daerah Mayjend H.M Rya Cudu Kota ambumi Lampung Utara tahun 2015	Bertujuan untuk m Faktro-fakor berhubungan penyebab asfiksia neonatorum rumah sakit daerah Mayjend H.M Rya Cudu Kota ambumi Lampung Utara tahun 2015engetahu i	431 responden	Jenis penelitian total sampling	Causes. Asphyxsia neonatorum	Hasil Penelitian diketahui bahwa dari seluruh responden terdapat sebanyak 237 orang (55,0%)mengalami partus lama, dan sebanyak194 orang (45,0%) tidak mengalami partus lama. Hasil analisis chi square iperoleh pvalue 0,000 yang berarti adaHubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah sakit umum HM Ryacudu Lampung Utara Tahun 2016. Hasil perhitungan diatas juga didapat nilai OR=2,05 (1,37-2,96) yang berarti responden yang mengalami partus lama lebih beresiko mengalmi asfiksia neonatorum sebesar 2,05 kali dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami partus lama

5.	Hesti & Hadi, (2017)	Gambaran faktor resiko ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum di Rsud Rasidin Padang	Bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor resiko ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum di Rsud Rasidin padang	33 responden	Jenis penelitian yaitu deskriptif	Asfiksia neonatorum, usia, paritas, perdarahan trimester III, hipertensi	Hasil penelitian didapatkan lebih separoh (66,67%) ibu yang yang melahirkan bayi dengan asfiksia memiliki usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Lebih separoh (57,57 %) ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia merupakan paritas ibu yang beresiko. Kurang Separoh 12,12%) ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat perdarahan trimester III. Kurang separoh (9,10 %) ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat hipertensi.
6.	Yuanita Syaiful (2016)	Faktor-faktor penyebab asfiksia neonatorum di Rs daerah Mayjend H.M Rya Cudu kotaBumi Lampung Utara	Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab asfiksia neonatorum di Rs daerah Mayjend H.M Rya Cudu kotaBumi Lampung Utara	431 responden	Penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional	Causes, neonatorum asphyxsia.	Hasil penelitian diketahui sebanyak 232 orang (53,8%) mengalami asfiksia neonatorum dan sebanyak 189 orang (43,9%) tidak mengalami asfiksia neonatorum, sebanyak 237 orang (55,0%) mengalami partus lama, dan sebanyak 194 orang (45,0%) tidak mengalami partus lama. sebanyak 215 orang (49,9%) melakukan persalinan normal, dan sebanyak 216 orang (50,1%) melakukan persalinan section caesarea, sebanyak 228 orang (52,9%) usia ibu beresiko dan sebanyak 203 orang (47,1%) uisa ibu tidak beresiko,sebanyak 237 orang (55,0%) bayi prematur, dan sebanyak194 orang (45,0%) bayi tidak premature.

7.	Farahdiba & Rahmat MS, (2020)	Faktor-faktor yang berhubungan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di Rs Syech Yusuf Gowa	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di Rs Syech Yusuf Gowa	36 responden	Dengan menggunakan penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional	Asfikisa, umur ibu, paritas, persalinan lama	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi sebanyak 16 orang, terdapat 11 orang (30,6%) yang mengalami asfiksia ringan, 5 orang (13,9%) yang mengalami asfiksia sedang dan tidak yang mengalami asfiksia berat sedangkan ibu tidak yang dengan paritas rendah sebanyak 20 orang, terdapat 4 orang (11,1%) yang mengalami asfiksia ringan, 7 orang (19,4%) yang mengalami asfiksia sedang dan 9 orang (25,0%) yang mengalami asfiksia berat.
8.	Ritbano Ahmed Abdo, Hassen Mosa Halil, Biruk Assefa Kebede (2019)	Prevalence of Perinatal asphyxia with evaluation of associate risk factors in a rural tertiary level hospital	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi asfiksia perinatal dan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi atau perkembangan PNA.	211 responden	Penelitian ini adalah studi cross sectional	Perinatal asphyxia, risk factors, complication	Rasio laki-laki dan perempuan adalah 1.6:1. Usia rata-rata neonatus selama waktu masuk adalah 3,66(±5,506) hari (pada PNA 1,8±2,803 hari dan pada kelompok normal 6,11±7,047 hari).Prevalensi keseluruhan PNA adalah 56,9% (120); laki-laki 60,8% (73) dan perempuan 39,2% (47). Mengidentifikasi faktor risiko ibu-janin yang signifikan adalah ibu usia muda (p= .038), kondisi sosial ekonomi rendah (p = .000,) primiparitas (p = .003), mukonium cairan ketuban bernoda (p = .004), persalinan macet (p = .019), berat badan lahir rendah (p = .009) dan vagina rumah persalinan oleh dai dan bidan setempat (p = .017). Komplikasi neonatus yang serius dicatat di antara mereka yang mengalami sesak napas

9.	Hagos Tasew, Micheal Zemicheal, Girmay Teklay (2018)	Risk factors of birth asphyxia among newborns in public hospitals of central zone, tigray, ethiopia	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor resiko asfiksia lahir pada bayi baru lahir di rumah sakit umum zona tengah tigray ethopia	Sebanyak 88 kasus dan 176 kontrol di libatkan dalam penelitian.	Kasus control retrospektif	Brith asphyxsia, risk factors, neonates, central zone, tigray, ethiophia	Menunjukkan bahwa buta huruf ibu [AOR = 6; 95% CI (1,51, 23,80)], berat badan lahir rendah [AOR = 6,9; 95% CI (3,01, 15,81)], prematur [AOR = 2,2; 95% CI (1,022, 4,76)], prim parous [AOR = 3.1; 95% CI (1,51, 6,38)], perdarahan antepartum [AOR = 12; 95% CI (2,29, 63,11)] dan ketuban bernoda mekonium cairan [AOR = 7,88; 95% CI (2,92, 21,29)] adalah faktor risiko independen asfiksia lahir.
10.	Solayman (2017)	Prevalence and contributing factors of birth asphyxsia among the neonates delivered at nigist eleni nohammed memorial teaching hospital, southern ethiopia	Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai prevalensi dan faktor penyebab asfiksia lahir di antara neonatus yang dilahirkan di Nigist Eleni Mohammed Rumah Sakit Pengajaran Memorial, Ethiopia Selatan.	279 responden	Data dikumpulkan menggunakan pewawancara terstruktur yang telah diuji sebelumnya kuesioner yang diberikan, daftar periksa dan tinjauan grafik, yang digunakan untuk mengambil informasi medis dan hasil tes	Birth asphyxsia, prevalence, contributing, factors	revalensi keseluruhan asfiksia lahir pada bayi baru lahir ditemukan sebesar 15,1%. Faktor yang terkait secara signifikan dengan asfiksia lahir termasuk ibu berusia ≥ 35 (AOR = 6,4; 95% CI = 2,0-20,5), primigravida (AOR = 5,1; 95% CI = 2,0-13,3), kala dua persalinan lama (AOR = 4,6; 95%CI = 1,6-13,3), kelahiran prematur (AOR = 4,7; 95% CI = 1,5-14,1), cairan ketuban bernoda mekonium (AOR = 7,5; 95% CI = 2,5-21,4) dan nuchal ketat (AOR = 3,1; 95% CI = 1,2-9,3).

					ibu yang tidak dapat ditangkap oleh wawancara .		
--	--	--	--	--	---	--	--

Tabel. 4. 1 Hasil dan Analisis

B. Pembahasan

Fakta dari jurnal yang digunakan yaitu 7 jurnal nasional dan 3 internasional yang berkaitan *Gambaran Faktor Terjadinya Asfiksia*. Di dapatkan bahwa faktor usia ibu pada asfiksia beresiko melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum. Hal ini dibuktikan berdasarkan jurnal yang telah ditelaah menjelaskan dari keseluruhan jurnal bahwa adanya hubungan faktor terjadinya asfiksia.

Peneliti oleh (Prawirohardjo, 2012) hasil (77,27%) ibu beresiko melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum. Kehamilan di bawah usia muda atau remaja (di bawah 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan bahwa pada usia ibu bisa dikatakan bahwa belum siap dalam mempunyai anak dan alat-alat reproduksi belum siap untuk hamil. 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. Peneliti oleh (Choirul, 2016) juga mengatakan Kehamilan di usia <20 tahun 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. Begitu juga kehamilan di usia >35 tahun alat-alat reproduksi ibu sudah terlalu tua untuk hamil.

Faktor paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum. Peneliti oleh hasil penelitian menunjukkan paritas ibu yang melahirkan bayi baru lahir dengan asfiksia semua masuk pada kategori primipara dan grandemultipara sejumlah (100%) peneliti oleh (Manuba, 2010) menyebabkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat mengakibatkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan

menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari Nilai APGAR menit pertama setelah lahir. Penelitian oleh (Prawirohardjo, 2012) dapat mempengaruhi suplai gizi maupun oksigen dari ibu ke janin dan semakin tinggi paritas maka risiko untuk melahirkan bayi dengan asfiksia juga akan semakin tinggi. penelitian oleh (Dewi, 2011) mengatakan Kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko adalah anak pertama dan anak keempat atau lebih karena pada anak pertama dan persalinan anak keempat atau lebih karena pada anak pertama adanya kekakuan dari otot atau serviks yang kaku memberikan tahanan yang jauh lebih besar dan dapat memperpanjang persalinan sedangkan pada anak keempat atau lebih 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 ini sejalan dengan penelitian Penelitian oleh (Anita Sari tahun 2016) juga mengatakan di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa Induk dengan hasil penelitian $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ antara Umur ibu dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir.

Faktor bayi premature pada asfiksia beresiko dengan terjadinya asfiksia sejumlah (55,0%) oleh hasil peneliti (Sidik, 2015), alat tubuh yang belum berfungsi normal untuk bertahan hidup diluar rahim. Makin muda umur kehamilan, fungsi organ tubuh bayi makin kurang sempurna, prognosis juga semakin buruk. Karena masih belum berfungsinya organ-organ tubuh secara sempurna seperti sistem pernafasan maka terjadilah asfiksia. Teori WHO (2007), hal tersebut disebabkan karena belum berkembang secara sempurna organ-organ vital pada tubuh bayi

terutama pada sistem pernafasannya, sehingga bayi sering mengalami kegagalan bernafas dikarenakan belum matangnya paru-paru pada bayi yang lahir prematur. peneliti oleh (Ardiana, 2015) juga mengatakan, disebabkan karena belum berkembang secara sempurna organ-organ vital pada tubuh bayi terutama pada sistem pernafasannya, sehingga bayi sering mengalami kegagalan bernafas dikarenakan belum matangnya paru-paru pada bayi yang lahir prematur. Peneliti oleh

Faktor partus lama pada asfiksia sejumlah (55,0%). Peneliti oleh (Manuaba,2007) Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi dapat menyebabkan Kelelahan pada ibu berefek pada ketidakmampuan ibu mengedan dengan benar dan dapat mengganggu pasokan oksigen dari ibu ke janin, hal ini akan memperbesar kemungkinan bayi lahir dengan asfiksia. Peneliti oleh (Susanti,2011) juga mengatakan dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir karena aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen kejanin berkurang. Peneliti oleh (Rahma,2015) juga mengatakan, menyebabkan kelelahan pada ibu berefek pada ketidakmampuan ibu mengedan dengan benar dan dapat mengganggu pasokan oksigen dari ibu ke janin, hal ini akan memperbesar kemungkinan bayi lahir dengan asfiksia.

Faktor ketuban pecah dini bercampur mekonium Peneliti oleh (Septiana, 2014), dengan judul penelitian hubungan partus lama dan kondisi air ketuban bercampur mekonium dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Kota Salatiga yaitu air ketuban bercampur mekonium mengalami bayi asfiksia sebesar 90,9%

,sedangkan yang air ketuban tidak bercampur mekonium mengalami asfiksia sebesar 35,3% artinya ada hubungan signifikan antara air ketuban bercampur mekonium dengan Asfiksia Neonatorum. Peneliti oleh Septiana (2015) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi ketuban bercampur mekonium dengan kejadian asfiksia ada bayi baru lahir. Bayi yang lahir dengan kondisi ketuban yang bercampur mekonium beresiko sebanyak 2,6 kali terjadi asfiksia pada bayi baru lahir dibandingkan bayi yang lahir tidak dengan ketuban yang bercampur mekonium. Mekonium yang kental merupakan penanda hipoksia pada janin, hipotesis ini ditarik dari anggapan bahwa dalam rahim, hipoksia meningkatkan persistalsis usus dan relaksasi tonus sfingter ani. Aspirasi kemungkinan besar terjadi inutero akibat megap-megap janin yang anoksia. Peneliti oleh (Tasew, 2020)mengatakan bahwa air ketuban yang bercampur mekonium memiliki resiko 7,9 kali tinggi untuk terjadi asfiksia neonatorum.

Faktor bayi baru lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan (obak, 2005) menyatakan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah beresiko mengalami asfiksia saat kelahiran karena kemampuan bayi untuk melakukan pernafasan kurang sehingga seringkali bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami sianosis dan perlu ditempatkan dalam alat inkubator untuk menjaga suhu tubuh dari lingkungan dan mempercepat respon adaptasi bayi terhadap dunia luar. Peneliti oleh Septian (Dwi Saputra, dkk tahun 2015) juga mengatakan tentang hubungan berat badan lahir rendah dengan asfiksia neonatorum di RS Dr Moerwadi Surakarta, dimana terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian asfiksia. Dimana bayi

yang lahir mengalami berat badan lahir rendah umumnya mengalami asfiksia neonatorum yaitu (77,3%) , dari pada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dikarenakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram biasanya diakibatkan komplikasi kehamilan yang di alami oleh ibu di masa kehamilan seperti anemia, kelahiran prematur dan lain sebagainya, komplikasi seperti ini lah yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kejadian asfiksia neonatorum pada bayi diwaktu kelahiran. Karena berat badan bayi lahir rendah sering di pengaruhi oleh persalinan pre-term, sehingga organ dari alat pernafasan belum dalam keadaan terbentuk sempurna. Peneliti oleh Wiadnyana, bikin Suryawan, dan Sucipta (2018) mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian asfiksia neonatorum. Peneliti oleh Wati dan Sunarti (2017) mengatakan bahwa dalam penelitiannya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian oleh (Putri, 2019) menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi baru lahir dengan asfiksia paling banyak terjadi pada ibu yang mengalami persalinan dengan penyulit sejumlah 90,91%. Adapun penyulit yang terjadi antara lain lilitan tali pusat, distosia bahu, power ibu dan Pre eklampsia. Peneliti oleh (Prawirahardjo,2000) Lilitan tali pusat menyebabkan tali pusat menjadi relatif pendek dan mungkin juga menyebabkan letak defleksi. Setelah kepala anak lahir lilitan perlu segera dibebaskan melalui kepala atau digunting antara 2 klem. Terjadinya lilitan tali pusat dapat mengurangi suplai oksigen pada janin karena terjeratnya pembuluh darah yang berada pada tali pusat, sehingga peredaran darah pada janin tidak lancar. Keadaan tali pusat yang abnormal dapat menyebabkan

gangguan oksigenasi, gangguan oksigenasi dapat menyebabkan terjadinya asfiksia peneli oleh (Prawihardjo,2016). Peneliti oleh (Widiani,Kurniati,Windiani,2016) juga mengatakan litan tali pusat dapat menyebabkan asfiksia.

Menurut opini peneliti berpendapat bahwa faktor utama penyebab terjadinya asfiksia pada anak disebabkan karena faktor primipara dan grandemultipara dimana pada usia ibu muda akan mengalami sulitnya jalan lahir. Pada faktor grandemultipara pada usia lanjut akan berpotensi tinggi karena akan menyebabkan komplikasi pada ibu.

Analisis dari hasil jurnal Berdasarkan analisis dari hasil jurnal yang telah dilakukan oleh peneliti sesuai dengan judul yaitu Gambaran Faktor Terjadinya Asfiksia bahwa adanya hubungan antara faktor usia ibu, paritas, ketuban pecah dini bercampur mekonium, BBLR, partus lama dan tali pusat dengan kejadian asfiksia.