

HUBUNGAN KELAHIRAN BAYI ASFIKSIA TERHADAP USIA KEHAMILAN DAN PRE EKLAMPSIA DI RSUD WAMENA

Elfira Sri Futriani^{1*}, Luh Dewi Sri Lestari²

¹⁻²Stikes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: dhewiarnata29@gmail.com

Disubmit: 18 Februari 2025 Diterima: 20 Oktober 2025 Diterbitkan: 01 November 2025
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19691>

ABSTRACT

Neonatal asphyxia, or the failure of a newborn to breathe spontaneously and regularly immediately after birth, is one of the leading causes of neonatal death worldwide. According to the World Health Organization (WHO), birth asphyxia causes around 900,000 deaths each year and is one of the leading causes of early neonatal death. According to WHO, the infant mortality rate in the world in 2020 reached 54 per 1000 live births in the world, while the maternal mortality rate in the world in 2020 reached 152 deaths per 100,000 live births, an increase from 2019, which was 151 deaths per 100,000 live births (Organization, 2023). This study uses a quantitative design with an observational analytical approach through a cross-sectional study that has been conducted at the Wamena Regional Hospital. The population of all babies born alive, the number of samples used in this study was 50 samples. Data collection was collected from medical records at Wamena Regional Hospital based on medical documents during 2022. Data analysis was done univariately (frequency distribution) and bivariately (chi square). The Asymp. Sig. (2-sided) value in the Pearson Chi-Square test is 0.013 <0.05, so it can be concluded that there is a relationship between mothers who experience preeclampsia and the incidence of neonatal asphyxia. The Asymp. Sig. (2-sided) value in the Pearson Chi-Square test is 0.020. Because the Asymp. Sig. (2-sided) value is 0.020 <0.05, it can be concluded that there is a relationship between the incidence of neonatal asphyxia and gestational age. From the results of this study, it can be concluded that both gestational age and preeclampsia have a significant relationship with the incidence of asphyxia.

Keywords: Neonatal Asphyxia, Preeclampsia, Gestational Age

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum, atau kegagalan bayi baru lahir untuk bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal di seluruh dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), asfiksia saat lahir menyebabkan sekitar 900.000 kematian setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal dini. Menurut WHO, angka kematian bayi di dunia tahun 2020 mencapai 54 per 1000 kelahiran bayi di dunia, sedangkan angka kematian ibu di dunia tahun 2020 mencapai 152 kematian per 100.000 kelahiran bayi yang meningkat dari tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran (Organization, 2023). Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional

melalui studi cross-sectional telah dilakukan di RSUD Wamena. Populasi seluruh bayi yang lahir dalam kondisi hidup jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 50 sampel. pengambilan data dikumpulkan dari rekam medis di RSUD Wamena berdasarkan dokumen medis selama tahun 2022. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (*chi square*). Nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar $0,013 < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara ibu yang mengalami preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum. Nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar $0,020$. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,020 < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kejadian asfiksia neonatorum dengan umur kehamilan. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa baik usia kehamilan maupun preeklampsia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian asfiksia.

Kata Kunci: Asfiksia Neonatorum, Preeklampsia, Usia Kehamilan

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum, atau kegagalan bayi baru lahir untuk bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal di seluruh dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), asfiksia saat lahir menyebabkan sekitar 900.000 kematian setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal dini. (Organisation, 2012). Menurut WHO, angka kematian bayi di dunia tahun 2020 mencapai 54 per 1000 kelahiran bayi di dunia, sedangkan angka kematian ibu di dunia tahun 2020 mencapai 152 kematian per 100.000 kelahiran bayi yang meningkat dari tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran (Organization, 2023). Asfiksia adalah keadaan di mana tubuh atau bagian tubuh kekurangan oksigen. Apabila kondisi ini terjadi pada bayi baru lahir disebut dengan asfiksia perinatal yang bisa menimbulkan kerusakan jaringan secara permanen atau bersifat sementara. (Faktor-Faktor Risiko Asfiksia Perinatal Berat - Universitas Airlangga Official Website, n.d.)

Di Indonesia asfiksia juga menjadi penyebab kematian bayi baru lahir tertinggi yaitu sekitar

(37%) sedangkan penyebab kematian yang lain yaitu prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), kelainan darah/ ikterus (5%), post matur (3%), dan kelainan kongenital (1%) (Kementerian Kesehatan RI dalam Amallia et al., 2020). Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa bayi baru lahir (usia di bawah 1 bulan).

Keadaan tersebut dapat menyebabkan aliran oksigen ke janin berkurang yang berakibat terjadi gawat janin yang akan menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. (Manuaba, 2010 dalam Kesehatan et al., 2011). Preeklampsia dan eklampsia adalah kondisi hipertensi pada kehamilan yang dapat mengurangi aliran oksigen ke janin, menyebabkan gawat janin dan meningkatkan risiko asfiksia neonatorum. faktor ibu seperti preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

Preeklampsia, sebagai salah satu bentuk hipertensi dalam kehamilan (HDK), merupakan sindrom spesifik pada kehamilan dan persalinan yang ditandai oleh hipoperfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, sehingga

menyebabkan hipertensi, proteinuria, dan edema (Cunningham dalam Mongdong et al., 2021). Selain itu, usia ibu saat kehamilan juga menjadi faktor penting yang berkaitan erat dengan risiko preeklampsia dan asfiksia neonatorum.

Penyebab Preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia dalam kehamilan yaitu primigravida terutama primigravida muda, usia > 35 tahun atau < 20 tahun, penyakit medis yang menyertai kehamilan seperti hipertensi kronik dan diabetes melitus. (Bobak dkk dalam Medika, 2023).

Wanita dengan usia kehamilan <20 tahun sering kali menghadapi risiko tinggi preeklampsia karena organ reproduksi yang belum matang secara fisik, sehingga fungsi plasenta tidak optimal. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Sebaliknya, pada usia >35 tahun, fungsi organ reproduksi mulai menurun, disertai dengan peningkatan risiko hipertensi dan komplikasi kehamilan lainnya. Kedua kelompok usia ini, baik terlalu muda maupun terlalu tua, memiliki kecenderungan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan asfiksia karena gangguan pertukaran gas yang signifikan di uterus akibat preeklampsia atau kondisi plasenta yang kurang mendukung. Hal ini terjadi karena fisik dan psikis pada seorang wanita yang usianya terlalu muda belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan karena organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Sedangkan wanita usia > 35 tahun fungsi organ reproduksi mulai mengalami penurunan sehingga meningkatkan resiko komplikasi.

Selain itu, kelemahan fisik dan perubahan pada jaringan organ reproduksi tidak elastis lagi. Berdasarkan hal tersebut, maka kematangan usia reproduksi menjadi hal yang penting untuk dikaji karena usia yang tidak optimal lebih beresiko mengalami komplikasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa preeklampsia tidak hanya beresiko menyebabkan komplikasi seperti gawat janin dan asfiksia neonatorum, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor usia ibu yang memengaruhi kesiapan fisik dan psikis dalam menghadapi kehamilan. Dengan demikian, preeklampsia, sebagai salah satu bentuk hipertensi dalam kehamilan (HDK), merupakan masalah serius yang membutuhkan perhatian khusus karena dampaknya tidak hanya pada ibu tetapi juga pada bayi yang dilahirkan.

RSUD Wamena, sebagai rumah sakit daerah yang melayani pasien dari berbagai wilayah di Papua pegunungan, mencatatkan angka kejadian kelahiran dengan asfiksia yang cukup signifikan. Kehamilan dengan usia prematur atau post-term dan pre-eklampsia menjadi masalah utama yang sering dijumpai di rumah sakit ini. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengaruh kelahiran asfiksia terhadap usia kehamilan dan pre-eklampsia di RSUD Wamena, guna memberikan dasar bagi upaya pencegahan dan pengelolaan kasus yang lebih baik.

Dalam 2 tahun terakhir, RSUD Wamena mencatat kejadian neonatal yang cukup memprihatinkan. Pada tahun 2022 dari total 532 kelahiran ditemukan 40,41 % bayi mengalami asfiksia neonatorum, 27,07 % bayi dengan berat badan rendah (BBLR), 12,22% bayi lahir dengan prematur, dan 20,30% bayi lahir dengan kondisi berbeda misal dengan penyakit jantung bawaan, down syndrom dan

lain- lain. Pada tahun 2023 jumlah kelahiran menurun menjadi 428 bayi namun prevalensi beberapa kondisi meningkat seperti bayi yang lahir dengan asfiksia menjadi 53,97 %, bayi yang lahir dengan BBLR menjadi 37,62%, bayi yang lahir prematur 16,36 % serta bayi yang lahir dengan kondisi lainnya 7, 94 %.

Pada tahun 2023, RSUD Wamena mencatat 1.816 ibu hamil dengan 50 ibu yang mengalami pre eklamsia yang berjumlah sekitar 2,75% dari total ibu hamil. Preeklamsia kondisi hipertensi yang terjadi selama kehamilan, ditemukan lebih sering dengan usia lebih tua, yaitu 54 % pada ibu usia 35-55 tahun dan 46% pada ibu usia 20-35 tahun. Kondisi ini berpotensi menyebabkan komplikasi yang serius bagi ibu dan bayi, seperti gangguan pada plasenta yang dapat mengurangi asupan oksigen dan nutrisi bayi. Sementara itu 97,25 % dari ibu yang melahirkan tidak mengalami preeklamsia, menunjukkan bahwa sebagian besar kehamilan dapat berjalan tanpa komplikasi besar. Namun perlu dicatat bahwa meskipun preeklamsia mempengaruhi sebagian kecil ibu, dampaknya pada bayi sangat signifikan. Pada kasus preeklamsia bayi beresiko mengalami BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan asfiksia neonatorum yang sering kali terjadi akibat gangguan peredaran darah antara ibu dan bayi. Data ini menjadi dasar penting untuk evaluasi kebijakan kesehatan dan strategi peningkatan kualitas perawatan ibu dan bayi di RSUD Wamena, terutama dalam menangani preeklamsia, yang masih menjadi tantangan utama di wilayah Papua Pegunungan .

Berdasarkan hasil diatas maka penulis tertarik meneliti Hubungan Kelahiran Bayi Asfiksia Terhadap Usia Kehamilan dan Preeklamsia di RSUD Wamena Tahun 2022.

KAJIAN PUSTAKA

Asfiksia neonatorum adalah keadaan di mana bayi baru lahir gagal bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pertukaran oksigen dan karbon dioksida, yang berakibat pada hipoksia dan asidosis metabolik.(Manuaba, 2010 dalam Kesehatan et al., 2011), asfiksia neonatorum merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir, terutama di negara berkembang. Bayi dengan asfiksia membutuhkan resusitasi segera untuk mencegah komplikasi jangka panjang, termasuk kerusakan otak dan kematian.

Asfiksia neonatorum dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya:

- a) Asfiksia ringan: Bayi mengalami kesulitan bernapas tetapi masih dapat pulih dengan stimulasi ringan.
- b) Asfiksia sedang: Membutuhkan bantuan ventilasi atau oksigenasi untuk memulihkan fungsi pernapasan.
- c) Asfiksia berat: Bayi tidak bernapas sama sekali dan memerlukan tindakan resusitasi lengkap.

Faktor risiko yang dapat menyebabkan asfiksia meliputi:

- a) Faktor maternal: Preeklampsia, eklampsia, diabetes gestasional, dan infeksi selama kehamilan.
- b) Faktor janin: Kelainan kongenital, gangguan pertumbuhan intrauterin, dan hipoksia intrauterin.
- c) Faktor persalinan: Persalinan lama, prolaps tali pusat, dan gawat janin.

Preeklampsia adalah kondisi hipertensi yang terjadi selama kehamilan, biasanya setelah usia kehamilan 20 minggu, yang disertai dengan proteinuria dan edema. Jika tidak segera ditangani, preeklampsia

dapat berkembang menjadi eklampsia, yaitu kondisi yang ditandai dengan kejang dan dapat mengancam nyawa ibu dan janin.

Preeklampsia dapat menyebabkan gangguan aliran darah ke plasenta, sehingga mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Hal ini berisiko menyebabkan gawat janin, kelahiran prematur, serta asfiksia neonatorum. Selain itu, preeklampsia juga meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu, seperti sindrom HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelets).

Penanganan preeklampsia melibatkan pemantauan tekanan darah, pemberian obat antihipertensi, dan evaluasi kondisi janin. Pada kasus yang berat, persalinan segera mungkin diperlukan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi.

Usia kehamilan memegang peran penting dalam menentukan kelahiran yang sehat. Kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan kehamilan preterm (<37 minggu) atau postterm

(>42 minggu). Bayi yang lahir sebelum cukup bulan berisiko mengalami asfiksia karena paru-paru yang belum matang.

Usia kehamilan yang tidak optimal dapat menyebabkan perkembangan organ janin yang belum sempurna, terutama paru-paru. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya gangguan pernapasan pada bayi baru lahir. Selain itu, kehamilan preterm sering dikaitkan dengan komplikasi lain seperti berat badan lahir rendah (BBLR) dan gangguan pernapasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional melalui studi cross-sectional telah dilakukan di RSUD Wamena. Populasi seluruh bayi yang lahir dalam kondisi hidup jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 50 sampel. pengambilan data dikumpulkan dari rekam medis di RSUD Wamena berdasarkan dokumen medis selama tahun 2022.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan Asfiksia

		Preeklmasia		
		Ya	Tidak	Total
Asfiksia	Ya	19	16	35
	Tidak	0	15	15
		19	31	50

Dari output di atas terlihat tabel tabulasi silang yang memuat informasi hubungan variabel asfiksia dengan preeklamsia. Bayi yang mengalami asfiksia dari ibu yang mengalami preeklamsia berjumlah 19 orang dan bayi yang mengalami asfiksia tetapi ibu tidak mengalami

preeklamsia berjumlah 16 orang. Bayi yang tidak mengalami asfiksia dan ibu yang mengalami preeklamsia berjumlah 0 orang dan bayi yang tidak mengalami asfiksia tetapi ibu tidak mengalami preeklamsia berjumlah 15 orang.

Table 2. Pengaruh Usia Kehamilan Dan Preeklamsia Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum

		Umur kehamilan			
		< 37 Minggu	37-42 Minggu	42 Minggu	Total
Asfiksia	ya	15	12	8	35
	Tidak	1	11	3	15
		16	23	11	50

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 34 responden dengan motivasi kurang kuat, sebanyak 26 (76,5%) responden perilaku pembuangan sampah tajam tidak baik dan sebanyak 8 (23,5%) responden perilaku pembuangan sampah tajam baik. Dari 23 responden dengan motivasi kuat, sebanyak 5 (21,7%) responden perilaku pembuangan sampah tajam tidak baik dan sebanyak 18 (78,3%) responden perilaku pembuangan sampah tajam baik. Hasil uji statistik

diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $<\alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis benda tajam di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2019, dengan nilai OR 11,700 berarti responden dengan motivasi kurang kuat memiliki risiko 11 kali lebih besar perilaku pembuangan sampah medis benda tajam tidak baik jika dibandingkan dengan responden dengan motivasi kuat.

Table 3. Hubungan Antara Ibu Yang Mengalami Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum.

	Nilai	Df	Tanpa gejala 2 sisi signifikan	Tanda tepat (2 sisi)	Signifikan tepat (1 sisi)
Persamaan Chi-Square	13.134 ^a	1	.000		
Koreksi kontinuitas ^b	10.931	1	.001		
Rasio Kemungkinan	18.144	1	.000		
Uji tepat fisher				.000	.000
Asosiasi Linier demi Linier	12.871	1	.000		
N Kasus Valid	50				

Pada output di atas diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar 0,013. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,000 < 0,05$, maka dapat

disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara ibu yang mengalami preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Table 4. Hubungan Antara Kejadian Asfiksia Neonatorum Dengan Umur Kehamilan.

	Nilai	Df	Signifikan asimtomatik (2 sisi)
Persamaan Chi-Square	7.817 ^a	2	.020
Rasio kemungkinan	8.873	2	.012
Asosiasi Linier demi Linier	2.157	1	.142
N kasus Valid	50		

Pada output di atas diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar 0,020. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,020 < 0,05$, maka dapat

disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara kejadian asfiksia neonatorum dengan umur kehamilan.

PEMBAHASAN

Kejadian Asfiksia pada bayi Baru Lahir

Asfiksia pada bayi baru lahir merupakan kondisi serius yang terjadi akibat gangguan pertukaran oksigen selama proses persalinan atau segera setelah lahir. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Wamena, terdapat sejumlah bayi yang mengalami asfiksia baik dalam kategori ringan, sedang, maupun berat. Kejadian asfiksia ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk kondisi ibu selama kehamilan, proses persalinan, serta kondisi plasenta dan tali pusat.

b. Usia Kehamilan

Usia kehamilan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian asfiksia neonatal. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu melahirkan pada usia cukup bulan (> 37 minggu), namun terdapat juga kasus persalinan prematur yang memiliki resiko lebih tinggi terhadap asfiksia. Kelahiran prematur sering dikaitkan dengan ketidaksiapan organ pernapasan bayi sehingga meningkatkan resiko gangguan pernapasan.

c. Preeklamsia

Preeklamsia adalah gangguan kehamilan yang ditandai dengan

tekanan darah tinggi dan adanya protein dalam urine. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa ibu yang melahirkan bayi asfiksia mengalami preeklamsia. Hal ini sesuai dengan teori bahwa preeklamsia dapat menyebabkan gangguan aliran darah plasenta, yang berakibat pada hipoksia janin dan meningkatkan risiko asfiksia neonatal.

Hubungan Preeklamsia Dengan Asfiksia

Berdasarkan tabel Tabel 5.2 kejadian preeklamsia pada ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia, terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia pada bayi yang lahir. Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Wamena, data menunjukkan bahwa dari 50 kelahiran dengan asfiksia, sebagian besar ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia memiliki riwayat preeklamsia. Preeklamsia adalah kondisi hipertensi pada ibu hamil yang disertai dengan kerusakan organ, terutama ginjal dan hati. Gangguan aliran darah ke plasenta pada ibu dengan preeklamsia menyebabkan penurunan suplai oksigen ke janin,

yang meningkatkan risiko asfiksia pada bayi.

Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatal. Preeklamsia dapat menyebabkan gangguan suplai oksigen ke janin sehingga meningkatkan risiko hipoksia dan asfiksia saat lahir. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya bahwa yang menyatakan bahwa preeklamsia meningkatkan risiko komplikasi janin, termasuk asfiksia. Penyebab asfiksia neonatorum yaitu terjadi pada ibu, tali pusat, dan bayi baru lahir. Keadaan ibu yaitu menyebabkan aliran darah ke ibu melalui plasenta berkurang maka aliran oksigen ke janin juga berkurang, maka terjadi gawat janin dan dapat menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir melalui ibu yang mengalami seperti preeklamsia, perdarahan abnormal, partus lama atau partus macet, demam selama persalinan, terjadinya infeksi berat, dan kehamilan post matur. (Khafidatul Jannah et al., 2024).

Menurut peneliti Preeklamsia memberikan dampak yang sangat besar terhadap kesehatan ibu dan bayi. Dari sudut pandang peneliti, preeklamsia yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kelahiran prematur, karena untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi, seringkali keputusan persalinan dilakukan lebih awal. Kelahiran prematur tentunya meningkatkan kemungkinan bayi mengalami gangguan pernapasan dan asfiksia, mengingat organ paru-paru janin yang belum matang secara penuh. Oleh karena itu, pemantauan yang ketat terhadap ibu hamil dengan preeklamsia dan pengelolaan yang tepat sangat penting untuk mengurangi risiko tersebut. Serta masih ada

keterbatasan pemahaman ibu hamil mengenai resiko preeklamsia dan asfiksia, beberapa ibu hamil masih mengandalkan pengobatan tradisional atau terlambat mencari pertolongan medis, serta beberapa ibu hamil lebih fasih bahasa daerah dibandingkan bahasa indonesia.

Hubungan Usia Kehamilan Dan Asfiksia

Berdasarkan tabel 5.4 tabulasi silang yang memuat informasi hubungan variabel asfiksia dengan umur kehamilan. Bayi yang mengalami asfiksia berada pada rentang kehamilan < 37 minggu sebanyak 15 orang, umur kehamilan 37-42 minggu sebanyak 12 orang, dan umur kehamilan 42 minggu sebanyak 8 orang. Sedangkan bayi yang tidak mengalami asfiksia berada pada rentang kehamilan < 37 minggu sebanyak 1 orang, umur kehamilan 37-42 minggu sebanyak 11 orang, dan umur kehamilan 3 minggu sebanyak 8 orang.

Dari data yang ditampilkan, kita dapat melihat bahwa kelahiran bayi yang lahir preterm (<37 minggu) menunjukkan jumlah bayi yang mengalami asfiksia lebih banyak (15 bayi) dibandingkan dengan kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dan postterm (42 minggu). Hal ini menunjukkan bahwa kelahiran prematur lebih berisiko menyebabkan bayi mengalami asfiksia.

Pada kehamilan preterm, paru-paru dan organ-organ vital bayi belum sepenuhnya matang, yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan asfiksia setelah kelahiran. Sebaliknya, pada kehamilan postterm, meskipun organ bayi lebih matang, penurunan fungsi plasenta yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dapat mengurangi pasokan oksigen ke janin, yang juga dapat meningkatkan risiko asfiksia.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia. Bayi yang lahir prematur lebih beresiko mengalami asfiksia dibandingkan bayi yang lahir cukup bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan kehamilan postterm mempunyai risiko lebih tinggi daripada kehamilan aterm, terutama terhadap kematian perinatal (antepartum, intrapartum, dan postpartum) berkaitan dengan aspirasi mekonium dan asfiksia (Wulandari et al., 2023) semakin muda usia kehamilan, semakin besar kemungkinan bayi mengalami gangguan pernapasan akibat imaturitas paru-paru (Febriyanti et al., 2022).

Berdasarkan data yang ada, peneliti berpendapat bahwa usia kehamilan yang ideal adalah antara 37 hingga 42 minggu. Kehamilan preterm (kurang dari 37 minggu) memiliki risiko tinggi terhadap asfiksia karena ketidakmatangan paru-paru dan sistem pernapasan bayi. Di sisi lain, kelahiran postterm juga dapat menyebabkan peningkatan risiko asfiksia karena penurunan fungsi plasenta yang mengurangi suplai oksigen ke janin. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan ketat terhadap ibu hamil, terutama mereka yang berisiko mengalami kelahiran preterm atau postterm. Pencegahan yang tepat melalui pemeriksaan rutin dapat membantu meminimalkan risiko asfiksia pada bayi baru lahir.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan mengenai hubungan kelahiran bayi asfiksia terhadap usia kehamilan dan preeklamsia di RSUD Wamena, dapat disimpulkan:

- 1) Diketahui bahwa terdapat 50 data yang semuanya diproses ke dalam analisis (maka tidak ada data yang hilang) sehingga tingkat kevalidannya 100%.
- 2) Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang mengalami preeklamsia dengan kelahiran asfiksia dimana nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar 0,013. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara ibu yang mengalami preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kelahiran asfiksia dimana nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson Chi-Square adalah sebesar 0,020. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,020 < 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara kejadian asfiksia neonatorum dengan umur kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri, N. A., Bakhtiar, R., & Ngo, N. F. (2021). Hubungan Umur Kehamilan, Jenis Persalinan, Dan Ketuban Pecah Dini Dengan Derajat Asfiksia Neonatorum Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2019-2020. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(1), 19-31.
- Amallia, S., Wulandari, F., Bebasari, E., Rizka, F., Ratmawati, L. A., Sulistyorini, D., & Postpartum, P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Jurnal*

- Ilmiah Bidan, 3(2), 28-38.
Jurnal Penelitian Dan Kajian
Ilmiah Kesehatan Politeknik
Medica Farma Husada
Mataram, 6(2), 26-31.
Www.Lppm-Mfh.Com
- Ananda Muhamad Tri Utama. (2022).
No 主観的健康感を中心とした
在宅高齢者における 健康関連
指標に関する共分散構造分析
title (Vol. 9).
- Anggitasari, D. M. (2018). Hubungan
Antara Preeklamsia Dengan
Kejadian Asfiksia Dan Berat
Badan Lahir Rendah (Bblr) Di
Rumah Sakit Permata Bunda
Kota Malang.
Http://Repository.Ub.Ac.Id/Id
/Eprint/167534/Http://Reposi
tory.Ub.Ac.Id/Id/Eprint/16753
4/
- Cahayani, U. P. (2022). *Hubungan
Pre Eklampsia Dengan
Kejadian Asfiksia
Neonatorum* (Doctoral
Dissertation, Itskes Insan
Cendekia Medika).
- Ekasari, W. U. (2015). *Pengaruh
Umur Ibu, Paritas, Usia
Kehamilan, Dan Berat Lahir
Bayi Terhadap Asfiksia Bayi
Pada Ibu Pre Eklamsia
Berat* (Doctoral Dissertation,
Uns (Sebelas Maret
University)).
- Faktor-Faktor Risiko Asfiksia
Perinatal Berat - Universitas
Airlangga Official Website.
(N.D.).
- Febriyanti, G. D., Triana, N. . &, &
Wirakhmi, I. N. (2022). Faktor-
Faktor Yang Memengaruhi
Risiko Terjadinya Asfiksia
Neonatorum Pada Bayi Baru
Lahir.
- Kesehatan, J., Medika, M.,
Muliawati, D., Sutisna, E., &
Retno, U. (2011). Hubungan
Riwayat Hipertensi Dan Paritas
Dengan Asfiksia Neonatorum
Pada Ibu Bersalin Preeklampsia
Berat. Jurnal Kesehatan
Madani Medika, 7(1), 27-34.
Https://Doi.Org/10.36569/Jm
m.V7i1.72
- Khafidatul Jannah, F., Apriyanti, F.,
& Harmia, E. (2024). Hubungan
Preeklamsia Pada Ibu Hamil
Dengan Kejadian Asfiksia
Neonaturum Di Rsud
Bangkinang. Emj, 3(1), 2963-
413.
Https://Journal.Universitasp
hlawan.Ac.Id/
- Khoiriah, A., & Pratiwi, T. (2019).
Faktor-Faktor Yang
Berpengaruh Terhadap
Kejadian Asfiksia Pada Bayi
Baru Lahir. *Jurnal'aisyiyah
Medika*, 4(2), 174-188.
- Medika, J. M. (2023). Jurnal Menara
Medika
Https://Jurnal.Umsb.Ac.Id/In
dex.Php/Menaramedika/Index
Jmm 2023 P-Issn 2622-657x, E-
Issn 2723-6862. 5(2), 159-165.
- Mongdong, V. A. W. M., Suryadinata,
R. V., Boengas, S., & Saroh, S.
A. (2021). Studi Faktor Risiko
Preeklamsi Terhadap Kejadian
Asfiksia Neonatorum Di Rsud
Dr. Sayidiman Magetan Tahun
2018 (Study Of Preeclampsia
Risk Factors On The Incidence
Of Asphyxia Neonatorum At
Rsud Dr. Sayidiman Magetan In
2018). Jurnal Ilmiah
Kedokteran Wijaya Kusuma,
2071(1), 11-19.
- Organisation, World Health. (2012).
Guidelines On B Asic N Ewborn
R Esuscitation. 1-61.
- Rayuna, M. S., Andini, H. Y., &
Viroso, D. (2020). Hubungan
Preeklamsia Berat (Peb)
Dengan Kejadian Asfiksia
Neonatorum Di Rsud Kelas B
Kabupaten Subang Tahun
2019. *Jurnal Ilmiah Jka (Jurnal
Kesehatan Aeromedika)*, 6(2),
33-40.
- Sari, D. K., & Sutriyani, T. (2022).
Hubungan Riwayat Tekanan
Darah Ibu Saat Hamil Dan

- Kondisi Berat Badan Lahir Bayi Dengan Resiko Terjadinya Asfiksia Neonatorum Di Rs. Ben Mari. *Jurnal Universitas Tribhuwana Tungadewi*.
- Setiyaningsih, K. N., Zakiah, Z., Prihatanti, N. R., & Hapisah, H. (2025). Hubungan Preeklamsia Berat Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bblr Dan Asfiksia Neonatorum Di Rsud Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1361-1369.
- Sinabutar, N. A., Kartikasari, R. F., & Maryati, M. (2023). Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Cinta Kasih. *Jurnal Kesehatan Stikes Imc Bintaro*, 6(1), 33-39.
- Sunarsih. (2019). Hubungan Preeklampsia Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Kota Madiun. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 10-15.
- Ulfa, I. M., & Sinambela, D. P. (2019). Hubungan Pre Eklamsia Berat Pada Ibu Bersalin Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 158-170.
- Utami, T., Sukmaningtyas, W., & Safitri, M. (2020). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Ibu Preeklampsia Berat. *Menara Medika*, 3(1).
- Wulandari, R. F., Nurin Fauziyah, Wardhani, R. K., & Titik Asmarika, B. (2023). Hubungan Kehamilan Post Date Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 5(2), 72-77. <https://doi.org/10.53599/Jip.V5i2.110>.