

HUBUNGAN ANTARA ASFIKZIA DENGAN KEMATIAN NEONATAL DI RSUD DR. H. ABDOEL MOELOEK BANDAR LAMPUNG

Prambudi Rukmono¹, Anggunan², Astri Pinili³, Kartika Dwi Putri Madienda^{4*}

¹Rumah Sakit Dr. Abdul Moeloek

²Universitas Malahayati

³Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Husada

⁴Universitas Malahayati

Email Koresponden: kartikadwi.put@gmail.com

Disubmit: 16 Maret 2021

Diterima: 17 Januari 2022

Diterbitkan: 04 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.4059>

ABSTRACT

Currently health is one of the basic needs of human, the health indicator of a nation, one of which is still seen from the height and the low level of neonatal mortality. Based on data from the Indonesian Demographic and Health Survey (SDI) in 2017 showed a neonatal mortality rate (AKN) with a number of 15 per 1000 live births. Nevertheless the neonatal mortality rate is expected to continue to decline while several factors that can cause death in neonatal, one of which is asphyxia. Asphyxia is a state of babies not breathing spontaneously and regularly immediately after birth and often found in infants during or after labor. This problem has something to do with the condition of the mother, the cord or problem in the baby while or after labor. For example in infants who previously experienced fetal seriously, they would experience asphyxia after delivery. To determine the relationship between asphyxia and neonatal deaths in Dr. Hospital. Abdul Moeloek Bandar Lampung in 2020. The type of research used in this study was quantitative with a cross sectional method using total sampling of 549 neonatal. The samples used in this study were neonatal patients at Abdul Moeloek Hospital in 2020. Data tinkering began from December 2020. The data used was secondary data in the form of medical records. Data analysis uses Chi-square analysis. Get from a sample of 549 neonatal entering the perinatological room at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Based on the data obtained, neonatal which has 160 neonatal deaths. Based on data, neonatal which experienced 374 neonatal asphyxia and 175 neonatal did not experience asphyxia. From the data obtained, neonatal death caused by asphyxia as much as 120 neonatal and neonatal deaths that occur is not because asphyxia as many as 40 neonatal. The results of the Chi-Square correlation were obtained $p = 0.027$, because the value of $P = 0.027 < 0.05$ so that it could be declared H_a received and H_o was rejected or there was a relationship between the two variables studied, it could be interpreted there was a relationship between asphyxia and neonatal deaths in RSUD DR. H. Abdul Moeloek Lampung in 2020. This shows that there is a relationship between asphyxia and neonatal deaths in Dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Keywords: Asphyxia, Death, Neonatal

ABSTRAK

Saat ini kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi dan rendahnya angka kematian neonatal. Berdasarkan data hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) dengan jumlah sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka kematian neonatus diharapkan akan terus mengalami penurunan. Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan kematian pada neonatal salah satunya Asfiksia. Asfiksia adalah keadaan bayi tidak bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir dan sering dijumpai pada bayi selama atau sesudah persalinan. Masalah ini ada kaitannya dengan keadaan ibu, tali pusat ataupun masalah pada bayi selama ataupun setelah persalinan. Misalnya pada bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin maka akan mengalami asfiksia setelah persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *cross sectional* menggunakan *total sampling* sebanyak 549 neonatal. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien neonatal di RSUD Abdul Moeloek tahun 2020. Pengambilan data dimulai dari Desember 2020. Data yang digunakan yaitu data sekunder berupa rekam medik. Analisa data menggunakan analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian di dapatkan dari sampel 549 neonatal yang masuk keruang perinatologi di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Berdasarkan data yang didapat, neonatal yang mengalami kematian sebanyak 160 neonatal. Berdasarkan data, neonatal yang mengalami asfiksia sebanyak 374 neonatal dan 175 neonatal tidak mengalami asfiksia. Dari data yang didapatkan, kematian neonatal yang diakibatkan karena asfiksia sebanyak 120 neonatal dan kematian neonatal yang terjadi bukan karena asfiksia sebanyak 40 neonatal. Hasil korelasi *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,027$, karena nilai $p = 0,027 < 0,05$ sehingga dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara kedua variabel yang diteliti, dapat diartikan terdapat hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Lampung tahun 2020. Hal ini menunjukkan bahwasannya terdapat hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Kata Kunci: Asfiksia, Kematian, Neonatal

PENDAHULUAN

Saat ini kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi dan rendahnya angka kematian neonatal. Angka kematian neonatal menjadi indikator utama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena angka kematian Neonatal merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Kematian neonatal yang tinggi menunjukkan salah satu kemampuan negara dalam memberikan pelayanan

kesehatan belum baik. Angka kematian yang tinggi terutama terjadi pada kematian neonatal atau bayi lahir mati pada bulan pertama dalam kehidupannya.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 angka kematian neonatal mencapai 19,2 per 1000 kelahiran hidup, di Asia Tenggara sendiri memiliki angka kematian neonatal 24,3 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara

lain bayi lahir premature 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma. Asfiksia menempati salah satu penyebab kematian bayi ke-3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2008).

Berdasarkan data hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) dengan jumlah sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka kematian neonatus diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi - intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditunjukkan untuk menurunkan angka kematian neonatal (AKN) menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup ditahun 2024. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus .Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari - 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2019)

Sementara itu berdasarkan data yang didapatkan dari profil dinas kesehatan provinsi lampung kasus kematian Neonatal, bayi dan balita di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 404, 79 dan 27 kasus. Jika dilihat dari grafik , angka kematian neonatal di Provinsi Lampung mengalami penurunan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yaitu dari 3,35 menjadi 2,7 berbeda dengan angka kematian bayi yang terus meningkat. Sedangkan untuk angka kematian balita

berfluktuasi dari tahun 2017 sampai 2019. (Risikesdas, 2019).

Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 menunjukkan bahwa penyebab kematian terbesar pada masa perinatal (0- 6 hari) disebabkan karena asfiksia (37,14%) dan 50% nya adalah kelahiran mati pada kematian perinatal. Kematian pada masa neonatal (7- 28 hari) penyebab kematian paling besar disebabkan karena BBLR (28,18%) dan pada masa bayi (>28 hari - < 1 tahun) penyebab kematian terbesar adalah pneumonia (10%), diare (11%), infeksi (11%), dan penyebab lainnya (82%) (Luqyana, 2017).

Asfiksia adalah keadaan bayi tidak bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir dan sering dijumpai pada bayi selama atau sesudah persalinan. Masalah ini ada kaitannya dengan keadaan ibu, tali pusat ataupun masalah pada bayi selama ataupun setelah persalinan. Misalnya pada bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin maka akan mengalami asfiksia setelah persalinan. (Rukmono, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Asfiksia dengan Kematian Neonatal di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Tahun 2020”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan data sekunder berupa data rekam medik yang diambil dari RSUD dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung, dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada satu waktu, satu kali dan tidak dilakukan pemeriksaan ulang (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi

Lampung pada bulan Desember 2020 s.d. selesai. Rancangan penelitian ini adalah *historical (retrospective) study*.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah anak bayi yang lahir dari ibu yang melahirkan dan mengalami preeklamsi di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek pada tahun 2020.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini

adalah *Total sampling* yaitu seluruh populasi yang ada memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan akan digunakan sebagai sample penelitian secara acak. Pengukuran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin.

Kriteria Inklusi : Neonatal yang mengalami kematian dalam Usia 0- 28 hari. Neonatal yang mengalami asfiksia. Memiliki data Rekam Medis Lengkap.

Kriteria Eksklusi: Data dalam Rekam Medis tidak lengkap. Pasien di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek Lampung di bawah tahun 2020.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Neonatus

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 Hari	348	63,4
1-7 Hari	132	24,0
8-14 Hari	45	8,2
15-21 Hari	16	2,9
22-28 Hari	8	1,5
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwasannya sebanyak 348 responden (63,4%) merupakan bayi baru lahir, sementara bayi yang berusia 1-7 hari didapatkan sebanyak 132 responden (24%). Lalu,

untuk bayi yang berusia 8- 14 hari sebanyak 45 responden (8,2%). Selanjutnya, untuk bayi yang berusia 15-21 hari didapatkan sebanyak 16 responden (2,9%) dan yang berusia 22-28 hari sebanyak 8 responden (1,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Neonatus

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	248	45,2
Laki-laki	301	54,8
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwasannya neonatus yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 248 bayi (45,2%)

sementara neonatus yang berjenis kelamin laki-laki didapatkan sebanyak 301 bayi (54,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Gestasi Neonatus

Usia Gestasi	Frekuensi	Persentase (%)
< 28 Minggu	36	6,6
28-31 Minggu	62	11,3
32-36 Minggu	173	31,5
> 36 Minggu	278	50,6
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwasannya bayi yang memiliki usia gestasi <28 minggu didapatkan sebanyak 36 bayi (6,6%), lalu yang memiliki usia gestasi 28-31 minggu sebanyak 62 bayi (11,3%).

Selanjutnya, bayi yang memiliki masa gestasi 32-36 minggu didapatkan sebanyak 173 bayi (31,5%). Sementara itu, bayi yang memiliki usia gestasi di atas 36 minggu didapatkan sebanyak 278 bayi (50,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berat Lahir Neonatus

Berat Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
BBLASR	47	8,6
BBLSR	60	10,9
BBLR	209	38,1
Normal	233	42,4
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat diketahui bahwasannya bayi yang memiliki berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) didapatkan sebanyak 47 bayi (8,6%), bayi yang memiliki berat badan lahir sangat

rendah sebanyak 60 bayi (10,9%), bayi yang memiliki berat badan lahir rendah didapatkan sebanyak 209 bayi (38,1%), dan bayi yang memiliki berat badan lahir normal didapatkan sebanyak 233 bayi (42,4%).

Analisa Univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Kehidupan Neonatus

Status Kehidupan Neonatus	Frekuensi	Persentase(%)
Hidup	389	70,9
Meninggal	160	29,1
Total	549	100,0

Status Kehidupan Neonatus	Frekuensi	Persentase (%)
Hidup	389	70,9
Meninggal	160	29,1
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 5 di atas, 160 bayi lainnya dinyatakan (29,1%) dapat diketahui bahwasannya 389 bayi meninggal dunia. (70,9%) dinyatakan hidup sementara

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Preeklamsi

Status Preeklamsi	Frekuensi	Persentase (%)
Asfiksia	374	68,1
Tidak Asfiksia	175	31,9
Total	549	100,0

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwasannya distribusi frekuensi neonatal yang mengalami asfiksia sebanyak 374 Neonatal dengan persentase (68,1%) dan neonatal yang tidak mengalami asfiksia sebanyak 175 neonatal dengan persentase (31,9%) .

Analisa Bivariat

Tabel 7. Uji Komparatif *Chi Square* Antara Asfiksia dengan Kematian Neonatal

Status Kehidupan Neonatal	Status Preeklamsi				Total		P-Value
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		n	%	
	n	%	N	%			
Meninggal	120	32,1	40	22,9	160	29,14	0,027
Hidup	254	67,9	135	77,1	389	70,86	
Total	374	100	175	100	549	100	

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwasannya neonatal hidup yang mengalami asfiksia terdapat 254 neonatal dengan persentase (67,9%) dan 120 neonatal meninggal karena asfiksia dengan persentase (32,1%). Sementara itu, neonatal yang meninggal yang bukan disebabkan karena asfiksia sebanyak 40 neonatal dengan persentase (22,9%) dan terdapat 135 neonatal yang hidup tidak

mengalami asfiksia dengan persentase (77,1%). Berdasarkan uji komparatif yang dilakukan, dapat dilihat bahwa kematian neonatal lebih banyak terjadi pada neonatal yang mengalami asfiksia hasil *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0.027$ dan nilai Chi-square 4.917 , karena nilai $p < 0,05$ dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji komparatif yang dilakukan, dapat dilihat bahwa kematian neonatal lebih banyak terjadi pada neonatal yang mengalami asfiksia hasil *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0.027$ dan nilai *Chi-square* 4.917, karena nilai $p < 0,05$ dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal. Berdasarkan uji komparatif menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asfiksia neonatorum dengan kejadian kematian neonatal dini. Asfiksia merupakan suatu keadaan pada saat bayi baru lahir atau sesaat setelah lahir yaitu terjadinya kegagalan dalam memulai dan melanjutkan pernapasan secara spontan dan teratur. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu penyebab asfiksia neonatorum adalah usia kehamilan preterm dan postterm. Timbulnya asfiksia neonatorum pada bayi postterm dikarenakan fungsi plasenta yang tidak sanggup memberikan nutrisi dan pertukaran CO_2 atau O_2 , semakin menurunnya sirkulasi darah menuju sirkulasi plasenta dapat mengakibatkan pertumbuhan janin semakin lambat, terjadi perubahan metabolisme janin, air ketuban berkurang dan makin kental, berkurangnya nutrisi dan O_2 kejanin yang menimbulkan asfiksia bahkan kematian janin. (Manuaba, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asrinah (2010), sebagian besar kematian dini pada bayi baru lahir berkaitan dengan asfiksia, penelitian Wandira dan Indawati (2012) di Kabupaten Sidoarjo juga menyebutkan bahwa dari kematian bayi yang teridentifikasi, sebanyak 4 bayi meninggal disertai asfiksia. Menurut Herianto dkk (2012) menyatakan bahwa asfiksia pada bayi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor ibu (umur ibu, paritas dan anemia) dan

berat bayi lahir. Asfiksia yang terjadi pada bayi atau asfiksia perinatal dapat menyebabkan beberapa gangguan kesehatan yang berisiko terhadap kematian bayi. Beberapa gangguan kesehatan akibat asfiksia adalah hipoksemia, penurunan perfusi, asidosis dan hipoglikemia yang menimbulkan kerusakan pada seluruh sistem tubuh bayi (Green dan Wilkinson, 2012).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Pratiwi (2012), bahwa ada perbedaan antara asfiksia dengan kematian perinatal di Puskesmas Candi Kabupaten Sidoarjo. Menurut Pratiwi (2012), sebanyak 750 bayi di antara 1000 kelahiran sesungguhnya dapat terhindar dari kematian perinatal jika mereka tidak mengalami asfiksia. Muslihatun (2010), menyatakan asfiksia adalah suatu kelanjutan dari hipoksia ibu dan janin yang disebabkan oleh multifaktor, antara lain faktor ibu (hipoksia ibu, usia kehamilan < 20 tahun atau > 35 tahun, hipertensi, hipotensi, gangguan kontraksi uterus, gravida lebih dari 4, dan sosial ekonomi rendah), faktor plasenta (plasenta tipis dan tidak menempel sempurna, solusio plasenta dan plasenta previa), faktor janin prematur, Intrauterine Growth Refordation (IUGR), gemelli, tali pusat menumbung dan kelainan kongenital), faktor persalinan (partus lama dan partus dengan tindakan (Kusumawati, dkk, 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti, 2010) tentang hubungan kehamilan postterm dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, didapatkan sampel sebanyak 32 ibu bersalin dengan hasil penelitian menunjukkan 12 orang yang mengalami kehamilan lewat waktu 8 bayi tidak mengalami asfiksia dan 4 bayi mengalami asfiksia. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai p value = 0,487 ($P < 0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan

terdapat hubungan kehamilan lewat waktu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Dr. R. Koesma Tuban pada bulan Mei. Pada penelitian ini tidak ada kesenjangan antara teori yang dikemukakan oleh (Manuaba,2012).

Asfiksia merupakan faktor dominan penyebab kematian neonatal. Hasil penelitian ini didukung Supriatiningsih dkk (2009) bahwa ada hubungan yang bermakna asfiksia dengan kematian neonatal. Sekitar 24 % bayi yang berumur kurang dari satu bulan meninggal karena asfiksia. Pada bayi yang mengalami asfiksia perlu penanganan yang benar agar tidak menimbulkan kecacatan bayi dan gangguan pada tumbuh kembangnya. Hal ini terjadi karena kurangnya asupan oksigen pada organ-organ tubuh neonatal sehingga fungsi kerja organ tidak optimal. Glikogen yang dihasilkan tubuh dalam hati berkurang yang menyebabkan terjadinya ikterus dalam jangka panjang dan kematian dalam jangka pendek.(Kusmawati,dkk, 2020)

Asfiksia merupakan keadaan dimana kandungan oksigen berkurang dan kandungan CO₂ yang berlebih. Bila hal ini berlangsung lama maka akan mengakibatkan kerusakan otak dan bahkan kematian bayi. Bayi yang kekurangan oksigen akan mengalami frekuensi nafasnya akan semakin cepat dalam waktu yang singkat. Apabila ini berlangsung lama maka gerakan nafas akan berhenti, denyut jantung mengalami penurunan dan gerakan otot berangsur berkurang kemudian memasuki tahapan apnea primer. Pemberian perangsangan dan oksigen selama periode apnea primer dapat merangsang terjadinya pernafasan spontan. Apabila asfiksia berlanjut, bayi akan menunjukkan pernafasan megap - megap yang dalam, denyut jantung terus menurun, tekanan darah bayi juga mulai menurun dan bayi akan terlihat lemas. Pernafasan makin lama makin lemah sampai bayi memasuki

periode apnea yang disebut apnea sekunder (Saifuddin,2009) Gangguan sirkulasi darah uteoplasenter pada ibu hamil ke janin menjadikan pasokan oksigen ke janin menjadi berkurang sehingga mengakibatkan hipoksia pada bayi di dalam rahim dan dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir. Faktor yang mempengaruhi asfiksia bisa dari ibu, tali pusat dan bayi. Faktor dari ibu meliputi preeklamsia atau eklamsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), kehamilan lewat waktu (post datea), partus lama, ruptur uteri berat. Faktor dari tali pusat berupa lilita tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor bayi yaitu bayi prematur, persalinan dengan tindakan, kelainan bawaan, air ketuban bercampur mekonium. Cara mengatasi asfiksia secara garis besar yaitu dengan menghangatkan bayi terlebih dahulu, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemberian oksigen. Jika asfiksia berat bisa menggunakan ambubag dan ETT (endotracheal tube) .(Gomella,2009).

Sementara itu penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Kabupaten Seluma Tahun 2016 Hasil penelitian dari 126 neonatal hidup sebagian kecil (24.6%) berasal dari bayi yang lahir dengan asfiksia. Bayi yang mengalami asfiksia tidak menyebabkan kematian neonatal dikarenakan penanganan yang dilakukan Bidan sesuai dengan protab pelaksanaan asfiksia. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0.634 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti tidak ada hubungan asfiksia dengan kematian neonatal di Kabupaten Seluma tahun 2016. Kemudian, didapatkan nilai OR=1.226 artinya bayi tidak asfiksia memiliki risiko 1.226 kali lebih besar menyebabkan kematian neonatal dibandingkan bayi tidak asfiksia (Kurniawati,dkk). Hal ini dikarenakan sebagian besar kematian neonatal disebabkan karena BBLR. Kemudian,

berdasarkan penelitian juga disebabkan karena kelainan kongenital. Semakin banyak kelainan yang diderita bayi, maka kemungkinan semakin tinggi terjadi kematian bayi atau semakin sedikit kelainan yang diderita bayi, maka kemungkinan semakin rendah terjadi kematian bayi (Setyorini, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitiannya Hubungan Antara Asfiksia dengan Kematian Neonatal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2020 dengan banyak sampel sebesar 549. , maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Diketahui angka kematian neonatal di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek pada tahun 2020 didapatkan 389 bayi (70,9%) dinyatakan hidup sementara 160 bayi lainnya dinyatakan (29,1%) meninggal dunia. Diketahui distribusi frekuensi neonatal yang mengalami asfiksia di RSUD DR. H Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2020 yaitu sebanyak 374 neonatal dengan persentasi (68,1%). Diketahui hasil *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0.027$ dan nilai *Chi-square* 4.917, karena nilai $p= < 0,05$ dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatal.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai asfiksia, dan lain sebagainya dan kaitannya dengan angka kematian neonatus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi yang telah ada sebelumnya serta menunjang kegiatan penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi untuk masyarakat luas

agar memperhatikan kondisi bayi terutama pada tenaga medis yang menolong persalinan setelah bayi lahir agar melakukan tindakan yang tepat, untuk mencegah terjadinya kematian neonatal akibat asfiksia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. Z., Naiem, M. f., & Mahmud, N. U. (2012). Faktor resiko kematian neonatal dirumah sakit bersalin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 6. No 6*, 283-287.
- Angkawijaya, L., & Wilar, R. (2015). Hubungan Antara pH Darah dengan Kadar Laktat .
Dehidrogenase Pada Asfiksia Neonatarum. *Sari pediatri, Vol. 17, No. 2*, 142.
- Babullah, M. (2019). Gambaran Kejadian Asfiksia Dengan Lilitan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Uptd Puskesmas Lamurukung Tahun 2017 . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nomor 2*, 128-132.
- Fida, & Maya. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: D-Medika.
- Fujiyarti. (2015). *Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dengan Asfiksia Neonatal di RSUD Ujung Berung Bandung Periode 1 Januari - 31 Desember 2014*. Skripsi : Universitas Islam Bandung.
- Gomella Lacy, T. (2009). *Neonatology : Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs*. United States of America : The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Green, C.J. & Wilkinson, J.M. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan: Maternal & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.
- IDAI. (2008). *Buku Ajar Neonatologi*.
- Intarti, W. D., Puspitasari, L., & Pradani, R. I. (2016). Efektifitas Muscle Pumping dalam Meningkatkan Score APGAR pada

- bayi baru lahir dengan asfiksia. *Jurnal Kebidanan, Vol. VIII, No. 01*, 1-126.
- Kusumawati, D. D., & Budiarti, T. (2020). HUBUNGAN ASFIKSIA NEONATORUM DENGAN KEMATIAN NEONATAL DINI DI RSUD CILACAP TAHUN 2018. *Jurnal Bina Cipta Husada Vol. XVI No. 2 Juli 2020*, 91-92.
- Luqyana, S. D. Intrauterine Fetal Death: Usia Maternal Sebagai Salah Satu Faktor Risiko, *Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*, 7.
- Manuaba, I. B. (2012). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3 ed.). Jakarta: Rineka Cipta. Puspongoro, T. S. (2016). Sepsis pada Neonatus (Sepsis Neonatal). *Sari Pediatri, Vol. 2, No. 2*, 96-102.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rukmono, P. (2017). TATALAKSANA BAYI BARU LAHIR Panduan Praktis Untuk Dokter Paramedis dan Bidan. Bandar Lampung: AURA.
- Rukmono, P. (2020). *Neonatologi Praktis* (Vol. Edisi Revisi 2020). Bandar Lampung: CV. Anugrah Utama Raharja.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus Bayi, Balita, Anak pra sekolah*. Sleman: DEEPUBLISH.
- Serilaila, Ps, K., & Maryani. (2020). faktor Yang Mempengaruhi Kematian Neonatal Di Kabupaten Seluma. *Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 2* , 12.
- Setiyani, A., Sukeji, & esyunanik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak pra sekolah*. Jakarta: Kemenkes.
- Soetomo. (2017). Asfiksia pada bayi baru lahir dan resusitasi. *Seminar Kebidanan Stikes Karya Husada*, 2-3.
- Sondakh, J. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga. Sulistiarini, D., & Berliana, S. M. (2016). *Faktor -faktor yang Memengaruhi Kelahiran*