

Hubungan Perdarahan Antepartum Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Asfiksia

Lea Masan¹, Elvi Juliansyah², Yunida Haryanti³, Yolanda Montesori⁴, Rizki Amartani⁵
Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya^{1,3,4,5}
Program Studi SI Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya²

Informasi Artikel

Diterima : 12 Mei 2023

Direvisi : 24 November 2023

Disetujui : 15 Desember 2023

Diterbitkan : 30 Desember 2023

Korespondensi Penulis :

leasanggau@gmail.com

ABSTRAK

Asfiksia merupakan keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Asfiksia merupakan masalah yang menyebabkan tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas pada neonatus. Faktor resiko terjadinya asfiksia diantaranya adalah perdarahan antepartum. Data rekam medis di sebanyak 900 persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perdarahan antepartum. Penelitian ini bersifat *analitik kuantitatif* menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di Rumah Sakit Ade M. Djoen Sintang tahun 2020. Teknik sampel yang digunakan yaitu *random sampling*, dengan total sampel sebanyak 90 sampel. Analisis data menggunakan analisis *univariat* dan analisis *bivariat* dengan taraf signifikan 5%. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan perdarahan antepartum, diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,023 (\leq 0,05)$ dengan nilai $OR = 2,941$ yang berarti bahwa perdarahan antepartum beresiko 2 kali melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia. Ada hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia. Diharapkan peran tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan melakukan deteksi dini pada saat *antenatal care* sehingga dapat mengatasi apabila ibu hamil beresiko untuk mengalami perdarahan antepartum sehingga kejadian asfiksia secara dini dapat dihindari.

Kata Kunci : Perdarahan Antepartum, Asfiksia.

ABSTRACT

Asphyxia is a condition where newborns cannot breathe spontaneously and regularly. Asphyxia is a problem that causes high rates of morbidity and mortality in neonates. Risk factors for asphyxia include antepartum bleeding. medical record data report was 900 labor. This study aims to determine antepartum bleeding with the incidence of asphyxia in Ade M. Djoen General Hospital in 2021. Research Method: This study is a quantitative analytic study using a retrospective approach. The population in this study were all babies born at Ade M. Djoen Sintang Hospital in 2020. The sample technique used was random sampling, with a total sample of 93 samples. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with a significant level of 5%. This study uses the Chi Square statistical test. The results of this study showed that there was a relationship between antepartum bleeding and the incidence of asphyxia at Ade Muhammad Djoen Sintang Hospital in 2021 and

obtained a P-value = 0,023 ($\leq 0,05$) with an OR = 2,941, which means that antepartum bleeding is at risk of giving birth to babies with asphyxia. There is a relationship between antepartum bleeding and the incidence of asphyxia in Ade Muhammad Djoen Hospital, Sintang Regency in 2021. It is hoped that the role of health workers as service providers will carry out early detection during antenatal care so that they can overcome if pregnant women are at risk for antepartum bleeding so that early asphyxia can be avoided.

Keywords: Antepartum Bleeding and Asphyxia

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bemeas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya (Dewi, 2010). *Asfiksia* merupakan keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami *asfiksia* pada saat dilahirkan (Kemenkes RI, 2011). Pengertian lain dari asfiksia yaitu kegagalan bernafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan *hipoksemia*, *hiperkarbia*, dan *asidosis* (IDAI, Maryunani 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Pada tahun 2017 angka kematian bayi yang disebabkan oleh asfiksia di usia 0-27 hari terbanyak terdapat di India sebanyak 114.306 bayi, diikuti oleh Nigeria sebanyak 76.154 bayi, kemudian Pakistan sebanyak 53.110 bayi tahun 2017, sedangkan di Indonesia sebanyak 5.464 kematian bayi pada tahun 2019.

Hasil Survey Demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) adalah 15 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) adalah 24 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka kematian balita (AKBA) adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, penyebab

kematian adalah asfiksia (27%), kelainan bawaan (25,2%), BBLR (35,3%) dan sepsis (12,5%) (Kemenkes RI 2019). Pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita di Indonesia, 69% (20.244 kematian) di antaranya terjadi pada masa neonatus. Dari keseluruhan kematian neonatus yang dilaporkan 80% (16.156) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Kematian bayi baru lahir ini disebabkan oleh asfiksia sebanyak 27,0% (5.464 kematian). Kematian bayi terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal dan masa bayi. (Kemenkes RI, 2020). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat sebanyak 558 kasus per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Sintang mengalami peringkat pertama dengan 95 kasus. Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh asfiksia 35,9%, BBLR 35,5%, premature 34,49%, sepsis 12,1%, hipotermi 6,35%, ikterus 5,6%, postterm 2,8% dan kelainan kongenital 1,4% (Eka, 2020).

Penyebab asfiksia neonatorum dapat terjadi pada beberapa faktor yaitu faktor ibu diantaranya preeklampsia dan eklampsia, Perdarahan Abnormal (Plasenta Previa atau solusio plasenta), partus lama atau macet, kehamilan lewat waktu (sesudah 42 minggu), ketuban pecah dini, faktor bayi yaitu bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan), persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vacuum, ekstraksi forcep), kelainan bawaan (kongenital) air ketuban bercampur mekonium. Faktor-faktor yang timbul dalam persalinan bersifat lebih mendadak dan hampir selalu mengakibatkan anoksia dan hipoksia janin dan berakhir dengan asfiksia bayi (Juli,

2016). Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Juli Selvi Yanti di Provinsi Riau, 2016 dengan jumlah 72 responden dengan hasil penelitian ada hubungan Perdarahan Antepartum dengan Kejadian Asfiksia.

Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan di atas 28 minggu atau lebih dan sering disebut atau digolongkan perdarahan terakhir trimester ketiga. Pada trimester terakhir kehamilan penyebab utama perdarahan adalah plasenta previa, solusio plasenta dan ruptura uteri. Selain itu penyebab lain adalah luka pada jalan lahir karena trauma, coitus, dan polip. Perdarahan selama kehamilan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya gawat janin (Mery, 2013). Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Djoen Kabupaten Sintang bayi yang pernah mengalami kegawat daruratan dengan kasus asfiksia selama tiga tahun terakhir selalu terjadi peningkatan kasus, tercatat pada tahun 2018 bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 101 kasus, pada tahun 2019 bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 113 kasus dan pada tahun 2020 bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 137 kasus.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka peneliti merasa perlu mengadakan penelitian untuk mengetahui dan mendeskripsikan tentang Hubungan Perdarahan Antepartum pada Ibu Bersalin dengan Kejadian *Asfiksia* di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2022.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammad Djoen Sintang pada bulan Juli - Agustus 2022. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu sebanyak 90 ibu bersalin.

A. Analisa Univariat

1. Perdarahan Antepartum

Variabel Perdarahan Antepartum dengan kategori 1 : Ya Jumlah Ibu yang mengalami Perdarahan Antepartum dan kategori 2 : Tidak Jumlah Ibu yang tidak mengalami Perdarahan Antepartum.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perdarahan Antepartum

Perdarahaan Antepartum	Jumlah	Persentase (%)
Ya	49	54,4
Tidak	41	45,6
Total	90	100

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *studi retrospektif*. Metode penelitian korelasional merupakan suatu penelitian yang ditujukan untuk mengetahui hubungan suatu variabel dengan variabel-variabel lain. Hubungan antara satu dengan beberapa variabel lain dinyatakan dengan besarnya koefisien korelasi (bivariat) dan keberatan (signifikan) secara statistik (Alfianika, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah Menurut Arikunto, 2010 populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade M. Djoen Kabupaten Sintang yaitu berjumlah 900 persalinan pada tahun 2021. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Teknik mengambil sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling*. *Random sampling* adalah teknik penentuan sampel dimana pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 ibu yang melahirkan sepanjang tahun 2021 di RSUD Ade M. Djoen Sintang, prosedur pengambilan data dengan instrumen penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah berupa lembar *checklis* (\surd) yang dilihat berdasarkan catatan rekam medik.

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui Sebagian dari ibu dengan kejadian perdarahan antepartum berjumlah 49 responden (54,4%).

2. Kejadian Asfiksia

Variabel Kejadian Asfiksia dengan kategori 1 : Ya Jumlah Ibu yang mengalami Kejadian Asfiksia dan kategori 2 : Tidak Jumlah Ibu yang tidak mengalami Kejadian Asfiksia.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia

Tingkat nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	48	53,3
Tidak	42	46,7
Total	90	100

B. Analisa Bivariat

Variabel Perdarahan Antepartum di kategorikan menjadi 2 yaitu 1 : Ya Jumlah Ibu Hamil yang mengalami perdarahan Antepartum dan Kategori 2 : Tidak Jumlah Ibu Hamil yang tidak mengalami Perdarahan Antepartum, Sedangkan Kejadian Asfiksia di Kategorikan menjadi 1 : Ya Jumlah Ibu Hamil yang mengalami Kejadian Asfiksia dan Kategori 2 : Tidak Jumlah Ibu Hamil yang tidak mengalami kejadian Asfiksia.

Tabel 3 Hubungan Perdarahan Antepartum dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2022.

Perdarahan Antepartum	Kejadian Asfiksia				TOTAL		P value	OR CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	32	65,3	17	34,7	49	100	0,023	2,941 (1,244 – 6,951)
Tidak	16	39	25	61	41	100		
Jumlah	48	53,3	42	46,7	90	100		

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *chi square* memberikan hasil *p-value* = 0,023 ($\leq 0,05$), yang artinya ada hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia dengan nilai *odds ratio* (OR) adalah 2,941. Artinya ibu dengan kejadian perdarahan antepartum beresiko 2 kali melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia.

PEMBAHASAN

1. Perdarahan Antepartum

Dari Hasil Analisis data Menunjukkan bahwa dari 90 responden yang diteliti bahwa sebagian dari ibu dengan kejadian perdarahan antepartum berjumlah 49 (54,4%) dan sebagian dari ibu dengan kejadian tidak perdarahan antepartum berjumlah 41 atau (45,6%).

Perdarahan *antepartum* adalah perdarahan dari jalan lahir, dengan batas perdarahannya terjadi setelah usia kehamilan 22 minggu (meskipun patologi yang sama dapat terjadi pada kehamilan sebelum 22 minggu). Batasan waktu menurut kepustakaan lain bervariasi, ada

juga yang menyebutkan 24 dan 28 minggu (trimester ke-3) (Krisnadi, dkk. 2019)

Hal ini sesuai dengan teori dibuka Manuaba (2012), bahwa perdarahan antepartum bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah plasenta previa dan solusio plasenta. Dimana kedua penyebab ini merupakan perdarahan pada masa sebelum usia kehamilan cukup bulan yang dapat mengakibatkan resiko tinggi pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mery (2013) dengan judul penelitian Hubungan Faktor ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Cibinong Bogor Tahun 2013 yang memperoleh hasil bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara usia kehamilan, anemia, preeklampsia, dan perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Perdarahan antepartum memiliki resiko yang cukup banyak berdampak, baik kepada ibu maupun kepada bayi, oleh sebab itu diperlukan adanya upaya penanganan pada ibu hamil sedini mungkin terlebih pada ibu hamil dengan resiko mengalami perdarahan antepartum. Tenaga kesehatan juga hendaknya dapat memberitahukan juga pada ibu dan keluarga bagaimana upaya mencegah terjadinya perdarahan antepartum dan meminimalkan resiko kejadian.

2. Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 90 responden dapat dilihat hasil sebagian dari ibu dengan kejadian asfiksia berjumlah 48 bayi (53,3%), dan sebagian dari ibu tidak dengan kejadian asfiksia berjumlah 42 bayi (46,7%).

Asfiksia adalah hipoksia yang progresif, penimbunan CO₂ dan asidosis. Bila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya (Prawirohardjo, 2019). Asfiksia Neonaturum adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah saat lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis (Maryunani, 2013).

Menurut Prawirohardjo (2010), kejadian asfiksia dapat disebabkan oleh beberapa faktor : faktor ibu, faktor bayi, faktor tali pusat, dan faktor plasenta. Faktor ibu adalah preeklamsia, eklamsia, perdarahan antepartum, plasenta previa, abruption plasenta, postmatur. Faktor bayi adalah bayi prematur, mekonium dalam ketuban, kelainan kongenital, persalinan letak sungsang. Faktor tali pusat adalah lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat, tali pusat terkemuka, tali pusat menumbung, *occult prolapsed*. Sedangkan pada faktor plasenta, adalah solusio plasenta,

perdarahan plasenta atau plasenta previa, abruption plasenta (Ai Yeyeh, 2010).

Upaya dari tenaga kesehatan sangat diperlukan terlebih khususnya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat pada ibu bersalin agar resiko untuk terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dapat dihindari.

3. Hubungan Perdarahan Antepartum dengan kejadian Asfiksia

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 90 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa ada hubungan perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang, dimana didapatkan hasil sebagian besar ibu dengan perdarahan antepartum yang melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia sebanyak 32 (65,3%), sebagian kecil dari ibu yang tidak dengan perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia sebanyak 16 (39%). Sebagian kecil dari ibu dengan kejadian perdarahan antepartum yang tidak mengalami kejadian asfiksia sebanyak 17 (34,7%), dan sebagian besar ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum dan tidak dengan kejadian asfiksia sebanyak 25 (61%). Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *chi square* memberikan hasil *p-value* = 0,023 ($\leq 0,05$), yang artinya ada hubungan antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia. Hasil *odds ratio* diperoleh nilai 2,941 (OR=2), artinya ibu dengan kejadian perdarahan antepartum beresiko 2 kali melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia.

Hasil penelitian ini sama dengan yang disebutkan oleh teori Bobak, 2019 bahwa Faktor risiko kejadian asfiksia sangatlah beragam dan banyak hal yang mempengaruhi dan berhubungan dengan kejadian asfiksia. Hasil dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa terbukti terdapat hubungan bermakna antara, umur ibu <20 tahun atau >35 tahun, perdarahan antepartum, berat badan lahir (BBL), pertolongan persalinan letak sungsang perabdomen dan pervaginam, partus lama atau macet dan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir. Hasil ini

penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Selvi,2016 bahwa berdasarkan pada hasil uji statistik didapatkan p-value $0,008 < 0,05$ artinya terdapat hubungan bermakna antara perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Nilai OR : 3,750 yang berarti bahwa ibu dengan kejadian perdarahan antepartum 3,750 kali lebih besar dapat melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kejadian perdarahan antepartum.

Bayi yang lahir dengan usia kurang bulan atau dengan kondisi perdarahan antepartum dapat berpeluang menyebabkan kejadian asfiksia saat bayi tersebut lahir. Untuk itu, faktor-faktor resiko penyebab perdarahan antepartum dapat dihindari bahkan dihilangkan pada masa sebelum hamil maupun saat hamil, sehingga memperkecil terjadinya asfiksia neonatorum. Dalam menghadapi kasus asfiksia juga diperlukan keterampilan yang baik dari tenaga kesehatan, khususnya bidan yang terampil melakukan perawatan dan segera melakukan rujukan ke sarana pelayanan medis yang lengkap jika kasus dalam kondisi berat.

KESIMPULAN

Diketahui dari hasil penelitian ini ada hubungan perdarahan antepartum dengan kejadian asfiksia, dengan adanya penelitaian ini sebagai dasar deteksi dini pada saat *antenatal care* sehingga dapat mengatasi apabila ibu hamil beresiko untuk mengalami perdarahan antepartum sehingga kejadian asfiksia secara dini dapat diminimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh, Rukiyah, Yulianti, Lia 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ari Utami, Mandas. 2012. *Gambaran Karakteristik yang melahirkan bayi prematur di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2012*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Husada Medan.
- Bobak, 2019. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Dewi. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jannah, Nurul 2011, *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Yogyakarta* : Selemba Medika.
- Krisnadi, dkk. 2019. *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama.
- Kusmiyati, Yuni dkk.2013. *Buku Ajar Ibu Hamil*, Yogyakarta : Fitramaya.
- Marjiati, dkk.2011. *Buku Asuhan Kehamilan Fisiologis*, Jakarta : Selemba Medika.
- Maulana IBG, dkk 2014. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta :EGC.
- Manuaba, IBG, dkk. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2019. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan bina pustaka
- Profil Kesehatan Indonesia, 2017. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020. <http://www.dinkeskalbar.go.id>.
- Sugiyono. 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Selvi. 2016. Hubungan Perdarahan Antepartum dengan Asfiksia Neonatorum di RSUD ARIFN ACHMAD PROVINSI RIAU. file:///C:/Users/user/Downloads/jkebidanan-7.-juli-selvi-yanti.pdf

World Health Organization (WHO). 2015. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. Trends in maternal mortality: 2013 to 2015. Geneva: World Health Organization.

