

HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI, LILITAN TALI PUSAT DAN PREMATURE DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS SUKALARANG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2021

Puspita Arpiyatni Dina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email: Vitha321@gmail.com

Abstract

Asphyxia in newborns is the cause of death for 19% of the 5 million deaths of newborns every year. In Indonesia, the incidence of asphyxia in West Java provincial hospitals is 25.2%, and the death rate due to asphyxia in provincial referral center hospitals in Indonesia is 41.94%. Data reveal that approximately 10% of newborns require assistance to initiate breathing, from light assistance to extensive further resuscitation. The purpose of this study was the relationship between premature rupture of membranes, umbilical cord entanglement and premature birth with the incidence of asphyxia in newborns at the Sukalarang Health Center in 2021. The data collection method used a questionnaire distributed to 30 respondents. The data analysis method used in this study is relationship analysis with the Pearson correlation method using the SPSS Ver.25 application. The results of this study indicate that premature rupture of membranes has a relationship with asphyxia with a p value of 0.000, umbilical cord entanglement has a relationship with asphyxia with a p value of 0.000, and prematurity has a relationship with asphyxia with a p value of 0.000.

Keywords: Premature rupture of membranes, umbilical cord entanglement, premature, asphyxia

Abstrak

Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian asfiksia di rumah sakit propinsi Jawa Barat ialah 25,2%, dan angka kematian karena asfiksia di rumah sakit pusat rujukan propinsi di Indonesia sebesar 41,94%. Data mengungkapkan bahwa kira-kira 10% bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk memulai bernapas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut yang ekstensif. Tujuan dari penelitian ini adalah hubungan antara ketuban pecah dini, lilitan tali pusat dan premature dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada 30 responden. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis hubungan dengan metode *pearson correlation* menggunakan aplikasi SPSS Ver.25. Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa ketuban pecah dini memiliki hubungan terhadap asfiksia dengan p value 0.000, lilitan tali pusat memiliki hubungan terhadap asfiksia dengan p value 0.000, dan prematur memiliki hubungan terhadap asfiksia dengan p value 0.000.

Kata kunci: Ketuban Pecah Dini, Lilitan Tali Pusat, Premature, Asfiksia

PENDAHULUAN

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Adapun faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 40-60 %, preeklamsi 20-30 %, infeksi 20-30 %. dan kejadian ketuban pecah dini yang tidak segera mendapatkan penanganan. KPD termasuk komplikasi kebidanan selama kehamilan, komplikasi kebidanan bisa menyebabkan kematian ibu maupun janin. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan secara nasional pada tahun 2013 ialah 73,31 %. Penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2010 yaitu perdarahan 20 %, Hipertensi dalam kehamilan 32 %, APB 3 %, Abortus 4 %, partus lama 1 %, komplikasi puerperium 31 %, kelainan amnion 2 %, lainnya (7 %) seperti gemelli (kehamilan ganda), ketuban pecah dini dan lain-lain (Kemenkes RI, 2021).

Menurut laporan dari (Kemenkes RI, 2021) penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Asfiksia adalah keadaan bayi tidak bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Seringkali bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin akan mengalami asfiksia sesudah persalinan. Masalah ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu, tali pusat, atau masalah pada bayi selama atau sesudah persalinan. Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 34/1.000 kelahiran hidup, sekitar 56% kematian terjadi pada periode sangat dini yaitu masa neonatal (Kemenkes RI, 2021)

Penyebab langsung kematian bayi adalah kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi, kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Faktor risiko asfiksia neonatorum bisa dikelompokkan menjadi empat yaitu faktor ibu, faktor persalinan, faktor bayi dan faktor tali pusat. Faktor ibu adalah umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, perdarahan antepartum, hipertensi pada saat hamil dan anemia pada saat hamil. Faktor persalinan adalah jenis persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, partus lama, dan ketuban pecah dini (KPD). Faktor bayi adalah prematur dan berat badan lahir rendah serta faktor tali pusat adalah lilitan tali pusat, tali pusat pendek dan prolaps tali pusat (Mochtar, 2011).

Terjadinya ketuban pecah dini menimbulkan berbagai komplikasi, ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi maternal. Selain itu, komplikasi lain yang dapat ditimbulkan oleh kejadian ketuban pecah dini yaitu persalinan prematur dan penekanan tali pusat. Dengan adanya penekanan tali pusat dapat menyebabkan hipoksia pada janin sehingga dapat terjadi asfiksia pada bayi baru lahir (Rambe, 2018).

Asfiksia pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian asfiksia di rumah sakit propinsi Jawa Barat ialah 25,2%, dan angka kematian karena asfiksia di rumah sakit pusat rujukan propinsi di Indonesia sebesar 41,94%. Data mengungkapkannya bahwa kira-kira 10% bayi baru

lahir membutuhkan bantuan untuk memulai bernapas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut yang ekstensif (Kosim, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Asfiksia Neonatorum adalah faktor ibu yaitu umur ibu, kehamilan lewat waktu, preeklamsia, plasenta previa, partus lama. Faktor tali pusat yaitu lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat. Faktor bayi yaitu bayi premature, persalinan dengan tindakan, kelainan bawaan (Wiknjosastro, 2012).

Dampak dari asfiksia neonatorum ini akan berpengaruh pada tingginya angka kematian bayi, untuk dapat mencapai tingkatan yang diharapkan maka perlu dilakukan usaha menghilangkan faktor resiko pada kehamilan sehingga memperkecil kejadian asfiksia neonatorum (Manuaba, 2012).

Lilitan tali pusat dapat menimbulkan bradikardia dan hipoksia janin, dan bila jumlah lilitan lebih dari sekali akan meningkatkan mortalitas perinatal. Lilitan tali pusat yang erat menyebabkan gangguan (kompresi) pada pembuluh darah umbilical, dan bila berlangsung lama akan menyebabkan hipoksia janin (Prawirohardjo, 2014).

Menurut (Manuaba, 2012), Persalinan prematur (preterm) adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan perkiraan berat janin kurang dari 2500 gram. Resiko persalinan prematur adalah tingginya angka kematian bayi, selain itu dapat terjadi gangguan pertumbuhan mental-intelektual dan fisik yang kurang menguntungkan sehingga dapat menjadi beban keluarga, masyarakat dan negara. Dengan demikian kelahiran “prematurnya” yang mempunyai risiko tinggi diupayakan dapat dikurangi sehingga angka kematian perinatal dapat diturunkan.

Ketuban pecah dini atau sering disebut premature rupture of the membrane (PROM) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pecahnya ketuban sebelum persalinan atau pembukaan pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi pada kehamilan aterm maupun pada kehamilan preterm. Pada keadaan ini dimana risiko infeksi ibu dan anak meningkat. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam masalah obstetri yang juga dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Insidensi KPD berkisar antara 8-10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi antara 6-19% sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan (Syarwani et al., 2020)”.

METODE

Metode analisis data diarahkan untuk menguji hipotesis yang digunakan dalam penelitian. Untuk dapat mengetahui ada atau tidaknya korelasi dari variabel bebas (*independent variable*) yaitu ketuban pecah dini, lilitan tali pusat, dan prematur dengan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu asfiksia. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis *univariat dan bivariat*. *Univariat correlation* digunakan untuk mengetahui digunakan untuk menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian.



serta *bivariat correlation* dengan pengujian menggunakan uji *pearson correlation* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini, lilitan tali pusat, dan premature dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021. Data skala nominal cocok dengan teknik analisa yang digunakan yaitu uji *pearson correlation* dimana data nominal merupakan data merupakan salah satu data yang bersifat kategorik (Sugiyono, 2019). Hasil data yang diperoleh dari penelitian di analisa agar pernyataan dapat dijawab dan hipotesa yang diajukan dapat diuji kebenarannya. Data dianalisis dengan teknik statistik menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) versi 22.0 for windows, untuk menggambarkan secara sistematis data yang faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti.

HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Uji Univariat Variabel Ketuban Pecah Dini

Ketuban_Pecah_Dini					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penderita	27	90,0	90,0	90,0
	Bukan Penderita	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	
N	Valid				30
	Missing				0
Mean					1,10
Std. Deviation					,305

Berdasarkan Tabel 1 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel ketuban pecah dini yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah penderita ketuban pecah dini dengan persentase 90% atau sebanyak 27 orang dan disusul bukan penderita ketuban pecah dini yang memiliki persentase 10% atau sebanyak 3 orang. Selain itu nilai mean variabel ketuban pecah dini bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel ketuban pecah dini tergolong cukup baik.

Tabel 2 Hasil Uji Univariat Variabel Lilitan Tali Pusat

Lilitan_Tali_Pusat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penderita	27	90,0	90,0	90,0
	Bukan Penderita	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	
N	Valid				30
	Missing				0

Mean	1,10
Std. Deviation	,305

Berdasarkan Tabel 2 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel lilitan tali pusat yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah mengalami lilitan tali pusat dengan persentase 90% atau sebanyak 27 orang dan disusul tidak mengalami lilitan tali pusat yang memiliki persentase 10% atau sebanyak 10 orang. Selain itu nilai mean variabel lilitan tali pusat bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel lilitan tali pusat tergolong cukup baik.

Tabel 3 Hasil Uji Univariat Variabel Prematur

Prematur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penderita	30	100,0	100,0	100,0
N	Valid				30
	Missing				0
Mean					1,00
Std. Deviation					,000

Berdasarkan Tabel 3 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel prematur yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah mengalami prematur dengan persentase 100% atau sebanyak 30 orang. Selain itu nilai mean variabel prematur bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel prematur tergolong cukup baik.

Tabel 4 Hasil Uji Univariat Variabel Afiksia

Afiksia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penderita	27	90,0	90,0	90,0
	Bukan Penderita	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	
N	Valid				30
	Missing				0
Mean					1,10
Std. Deviation					,305

Berdasarkan Tabel 4 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel afiksia yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah responden yang mengalami kejadian afiksia pada bayinya dengan persentase 90% atau sebanyak 27 orang dan disusul dengan tidak mengalami kejadian afiksia pada bayinya



yang memiliki persentase 10% atau sebanyak 3 orang. Selain itu nilai mean variabel afiksia bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel stress tergolong cukup baik.

Tabel 5 Hasil Uji Bivariat Variabel Ketuban Pecah Dini Dengan Afiksia

Correlations			
		Ketuban_Pecah_Dini	Afiksia
Ketuban_Pecah_Dini	Pearson Correlation	1	1,000**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
Afiksia	Pearson Correlation	1,000**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 5 bahwa hasil uji bivariat variabel ketuban pecah dini dengan afiksia menunjukkan hasil yang signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan terjadinya afiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021.

Tabel 6 Hasil Uji Bivariat Variabel Lilitan Tali Pusat Dengan Afiksia

Correlations			
		Afiksia	Lilitan_Tali_Pusat
Afiksia	Pearson Correlation	1	1,000**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
Lilitan_Tali_Pusat	Pearson Correlation	1,000**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 6 bahwa hasil uji bivariat variabel lilitan tali pusat dengan afiksia menunjukkan hasil yang signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lilitan tali pusat dengan terjadinya afiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021.

Tabel 7 Hasil Uji Bivariat Variabel Prematur Dengan Afiksia

Correlations			
		Afiksia	Prematur
Afiksia	Pearson Correlation	1	1,000**

	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
Prematur	Pearson Correlation	1,000**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 7 bahwa hasil uji bivariat variabel prematur dengan afiksia menunjukkan hasil yang signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara prematur dengan terjadinya afiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021.

KESIMPULAN

Berikut ini adalah poin – poin inti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021 diantaranya yaitu:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara lilitan tali pusat dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Sukalarang Tahun 2021

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. (2021). Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Kosim. (2014). Buku ajar Neonatologi (Edisi 1 Ce). IDAI.
- Manuaba. (2012). Pengantar Kuliah Obstetri. EGC.
- Mochtar, R. (2011). Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi (Jilid 2). EGC.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka.
- Rambe, N. L. (2018). HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN ASFIKSI NEONATORUM DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) GUNUNGSITOLI. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(1), 14–17.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D. Alfabeta.
- Syarwani, T. I., Tendean, H. M. M., & Wantania, J. J. E. (2020). Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2018. *Medical Scope Journal*, 1(2), 24–29. <https://doi.org/10.35790/msj.1.2.2020.27462>
- Wiknjastro, H. (2012). Siklus Haid. EGC.

**HUBUNGAN ANTARA KETUBAN PECAH DINI, LILITAN TALI
PUSAT DAN PREMATURE DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA BAYI
BARU LAHIR DI PUSKESMAS SUKALARANG KABUPATEN
SUKABUMI TAHUN 2021**

Puspita Arpiyatni Dina

DOI: <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i6.93>

