

Studi Preeklamsi dan Partus Lama Dengan Terjadinya Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Benmari Kabupaten Malang

Rokhamah¹, Sayuti² & Fitri A³

Program Studi Diploma³, Poltekkes Wira Husada Nusantara Malang^{1,2,3}
Email: rokhamah179@gmail.com

RIWAYAT ARTIKEL

Received : 2022-10-25

Revised : 2022-10-25

Accepted : 2022-11-15

KEYWORD

Preeklamsia, Old Partus, Asphyxia

KATA KUNCI

Preeklamsia, Partus Lama, Asfiksia

ABSTRACT

Neonatal asphyxia is a condition of a newborn who experiences spontaneous and regular breathing failure immediately after birth, so that the baby cannot enter oxygen and cannot remove charcoal acid substances from his body. Preeclampsia results in high blood pressure causing reduced blood delivery to the placenta, causing hypoxia and causing asphyxia at birth. From a preliminary study conducted by researchers at Ben Mari Hospital, data on 102 deliveries were obtained. From these data, 30 babies who had asphyxia were obtained. Of the 30 babies, 15 of them had asphyxia due to preeclampsia and 10 of them had asphyxia due to the long labor process. While the other 5 are caused by other factors. Based on the preliminary study, researchers are interested in taking the title Relationship Between Preeclampsia And Old Partus With The Risk Of Asphyxia In Newborns In Benmari Hospital. The research method used uses quantitative methods using a cross sectional approach. Which is carried out with the aim of explaining relationships or influences, estimates, testing based on existing theories or revealing correlative relationships between research variables. This research was carried out at Benmari Hospital, Malang Regency. The sampling method uses the total sampling technique, which is a sample determination technique when all members of the population are sampled. The value of t count variables preeclampsia and old partus t count is $10,219 > t$ table $2,051$ which means that there is a significant relationship Between preeclampsia and old partus (X_1, X_2) and the incidence of asphyxia in newborns (Y). The calculated f value is $14,194 >$ the Ftable value is 2.95 , meaning that there is a significant difference between the preeclampsia and old partus variables (X_1, X_2) and the risk of asphyxia in newborns (Y). The value of the coefficient of determination of 0.513 means that the relationship of the free variable (X_1, X_2) with the bound variable is 51.3% , while the other 48.7% is influenced by other factors that are not studied.

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya. Preeklamsi mengakibatkan tekanan darah yang tinggi menyebabkan berkurangnya kiriman darah ke plasenta sehingga menyebabkan hipoksia dan menyebabkan asfiksia pada saat lahir. Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Ben Mari, didapatkan data 102 persalinan. Dari data tersebut diperoleh 30 bayi yang mengalami asfiksia. Dari 30 bayi tersebut 15 diantaranya mengalami asfiksia karena preeklamsi dan 10 diantaranya mengalami asfiksia karena proses persalinan yang lama. Sedangkan 5 lainnya disebabkan karena faktor lain. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik ingin mengambil judul hubungan preeklamsi dan partus lama dengan resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di rumah sakit benmari. Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Yang dilakukan dengan tujuan menjelaskan hubungan atau pengaruh, perkiraan, menguji berdasarkan teori yang ada atau mengungkapkan hubungan yang korelatif antara variabel penelitian. penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit benmari kabupaten malang. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel. Nilai t hitung variabel preeklamsia dan partus lama t hitung sebesar $10.219 > t$ tabel 2.051 yang artinya ada hubungan yang signifikan Antara preeklamsia dan partus lama (X_1, X_2) dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir (Y). Nilai f hitung sebesar $14.194 >$ nilai Ftable sebesar 2.95 , artinya terdapat yang signifikan antara variabel preeklamsia dan partus lama (X_1, X_2) dengan Resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir (Y). Nilai koefisien determinasi sebesar $0,513$ artinya hubungan variabel bebas (X_1, X_2) dengan variabel terikat sebesar 51.3% , sedangkan 48.7% lainnya dipengaruhi oleh factor lain yang tidak diteliti.

1. Pendahuluan

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya (Vivian, 2010). Asfiksia yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia atau hipoksia janin. Diagnosa anoksia atau hipoksia janin dapat dibuat dalam persalinan dengan ditemukannya tanda-tanda gawat janin. Beberapa faktor yang mempengaruhi asfiksia pada bayi baru lahir diantaranya adalah; a) faktor ibu yaitu post-term, hipertensi, Preeklamsia, ketuban pecah dini; b) faktor persalinan yaitu persalinan lama, persalinan letak sungsang, persalinan section caesarea; c) faktor janin yaitu prematur, lilitan tali pusat; d) faktor plasenta, yaitu solusio plasenta, plasenta previ, tali pusat. Faktor penyebab asfiksia dari faktor ibu Antara lain preeklamsi dan partus lama. Preeklamsi dalam kehamilan menimbulkan dampak bervariasi. Mulai dari yang ringan hingga berat, misalnya mengganggu organ ginjal ibu hamil, menyebabkan hipoksia janin intrauteri, rendahnya berat badan bayi ketika lahir, dan melahirkan sebelum waktunya. Preeklamsi mengakibatkan tekanan darah yang tinggi menyebabkan berkurangnya kiriman darah ke plasenta. Sudah pasti akan mengurangi suplai oksigen dan makanan bagi bayi. Ketidakmampuan bayi setelah dilahirkan untuk bernapas normal karena gangguan pertukaran dan transport oksigen dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan ketersediaan oksigen dan karbondioksida. Efek hipoksia ini adalah asfiksia. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa preeklamsi dalam kehamilan menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. (Siti Nur Indah, Ety Apriliana, 2016). Partus lama pada ibu dan janin meliputi, bahaya bagi ibu: laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan shoc. Bahaya bagi janin: asfiksia akibat partus lama itu sendiri, trauma celebri yang disebabkan oleh penekanan pada kepala janin atau saat berada dirongga panggul janin akan sedikit mendapatkan oksigen, cedera akibat tindakan ekstraksi dan rotasi dengan forceps yang sulit pecahnya ketuban lama sebelum kelahiran. (Puji Astuti, 2016).

Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Oleh karena itu asfiksia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen asfiksia

neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi 2 gejala sisa berupa kelainan neurologi yang mungkin muncul, dengan kejadian yang di fokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi, asuhan tindakan lanjut pasca resusitasi dan pencegahan infeksi (Mulastin, 2012). Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab langsung di mana-mana sama (perdarahan 25%, biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis 15%, hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lainnya (Wiknjosastro, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salahsatu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Halini sesuai dengan program kesehatan yang dicanangkan dalam Millenium Development Goals (MDGs) 2015 pada butir ke 4 dalam rangka menurunkan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2013). Berdasarkan hasil penelitian World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 AKB di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 3 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian bayi sebesar 34 kematian/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi ini sebanyak 47% meninggal pada masa neonatal. Adapun penyebab kematian bayi baru lahir di indonesia, salah satunya asfiksia yaitu sebesar 27%. Penyebab tingginya angka kematian bayi antara lain karena pertumbuhan janin yang lambat (23,53%), kurangnya oksigen dalam rahim (hipoksia intra uterin) (21,24%), dan kegagalan bernapas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir (asfiksia neonatorum) yaitu sebesar (29,23%) dan masalah kesehatan lainnya selama periode perinatal (Depkes RI, 2010). Angka Kematian Bayi di Sulawesi Tenggara tahun 2012 tercatat sebanyak 479 kasus yang di sebabkan antara lain karena asfiksia, BBLR, infeksi, tetanus, masalah laktasi dan masalah lain. Banyak kasus yang menyebabkan terjadinya

asfiksia pada bayi baru lahir di antaranya partus lama (Dinkes Prov. Sultra, 2012). Berdasarkan hasil penelitian lain oleh Reza Ananda Pertiwi (2014) di RSUD kabupaten Bekasi, peneliti memperoleh data angka kejadian asfiksia dan partus lama tahun 2013 yaitu terdapat 79 kasus asfiksia dan 183 kasus partus lama selama tahun 2013. Berdasarkan uraian data yang dijelaskan di atas menunjukkan bahwa angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2016 menurun di bandingkan dengan tahun sebelumnya, akan tetapi angka kajadian asfiksia masih tetap ada.

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Ben Mari, didapatkan data 102 persalinan. Dari data tersebut diperoleh 30 bayi yang mengalami asfiksia. Dari 30 bayi tersebut 15 diantaranya mengalami asfiksia karena preeklamsi dan 10 diantaranya mengalami asfiksia karena proses persalinan yang lama. Sedangkan 5 lainnya disebabkan karena faktor lain. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik ingin mengambil judul Hubungan Preeklamsi Dan Partus Lama Dengan Resiko Terjadinya Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Benmari.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dimana data yang menyangkut variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).Penelitian ini telah dilaksanakan Di Rumah Sakit Benmari. Waktu penelitan akan dilaksanakan pada bulan November 2021 s/d Februari 2022

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua Bayi Baru Lahir dengan jumlah 30 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Semua Bayi Baru Lahir yang berjumlah 30 orang.Dalam penelitian ini Terdapat dua jenis variabel yaitu: variabel independen adalah Preeklamsi (X1), Partus lama (X2). variabel dependen adalah Kejadian asfiksia (Y) pada bayi baru lahir.

1) Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap sesuatu objek atau fenomena.Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta

membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukan dalam definisi operasional adalah variabel kunci atau penting Yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (Setiawan dan Saryono,2010)

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara, observasi, kuesioner dan dokumentasi.

Wawancara Merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit

Merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden, penelitian untuk mencari perubahan yang akan diteliti.Kuesioner Merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Kuesioner ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Dokumentasi Merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar periksa, dan film dokumentasi.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan perhitungan regresi linear. Metode analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda.

3. Hasil Penelitian

1) Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian tentang Studi Preeklamsia dan Partus Lama dengan kejadian Asfiksia. Penelitian ini mendeskripsikan mengenai hubungan preeklamsia dan partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Berdasarkan hasil kuisioner yang telah di lakukan kepada ibu bersalin yang berjumlah 30 orang, di dapatkan beberapa data tentang karakteristik responden, yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Berdasarkan hasil tersebut maka karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1.	SMA	13	43,3%
2.	SMP	10	33,3%
3.	SD	7	23,3%
	JUMLAH	30	100%

Sumber data diolah 2022

Berdasarkan pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwapendidikan tertinggi berada pada tingkat SMA berjumlah 13 orang (43,3%), SMP berjumlah 10 orang (33,3%), SD berjumlah 7 orang (23,3%).

Tabel 5.2 Karakteristik Responden

NO	Tingkat Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1.	SWASTA	11	36,6%
2.	IRT	10	33,3%
3.	WIRASWASTA	9	30%
	JUMLAH	30	100%

Sumber data diolah 2022

Berdasarkan pada tabel di atas sehingga diketahui bahwa responden berdasarkan tingkat pekerjaan tertinggi adalah swasta berjumlah 11 orang (36,6%), IRT berjumlah 10 orang (33,3%), wiraswasta berjumlah 9 orang (30%).

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Dengan Umur ibu

NO	Usia Responden	Jumlah Responden	Presentase (%)
1.	<18 Tahun	8	26,6 %
2.	18-35 tahun	12	40 %
3.	>35 tahun	10	33,3%
	JUMLAH	30	100%

Sumber data diolah 2022

Berdasarkan pada tabel di atas dapat disimpulkan usia paling tertinggi adalah usia 18-35 tahun berjumlah 12 orang (40 %), usia <18 tahun berjumlah 8 orang (26,6%), dan usia >35 tahun berjumlah 10 (33,3%).

2) Analisis Hasil Pengujian

Untuk mengetahui seberapa tingkat signifikan dari Studi Antara preeklamsia dan Partus Lama dengan kejadian Asfiksia

Tabel 5.4 Nilai rata-rata Nilai rata-rata preeklamsia (X₁), Partus Lama (X₂), dan kejadian Asfiksia (Y)

Variabel	N	Nilai		
		Terendah	Tertinggi	Rata-rata
Preeklamsia (X ₁)	30	2	3	2,70
Partus Lama (X ₂)	30	4	6	5,37
kejadian asfiksia (Y)	30	6	9	7,73

Sumber data diolah 2022

Berdasarkan dari data di atas didapatkan bahwa nilai terendah variabel Preeklamsia (X₁) adalah 2, nilai tertinggi 3 dengan rata-rata 2,70. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa

dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan preeklamsia mengakibatkan terjadinya kejadian Asfiksia.

Berdasarkan dari tabel 1.4 didapatkan bahwa nilai terendah variabel partus lama (X₂) adalah 4, nilai tertinggi 6 dengan rata-rata 5,37. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu yang bermasalah dengan partus lama mengakibatkan terjadinya kejadian Asfiksia.

Variabel kejadian Asfiksia (Y) adalah nilai terendah 6, nilai tertinggi 9 dengan rata – rata 7,73. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak bayi mengalami Asfiksia.

Analisis regresi linier berganda hubungan preeklamsia dan partus lama dengan kejadian Asfiksia adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 9.648 + 0.418 X_1 + 0.567 X_2 + 0.944$$

Dari persamaan tersebut didapatkan nilai konstanta positif dan nilai koefisien regresi juga positif. Semakin baik preeklamsia dan partus lama dengan kejadian asfiksia. Dalam hal ini berarti setiap kenaikan satu variabel X₁ akan mempengaruhi variabel Y sebesar 9.648, setiap kenaikan satu variabel X₂ akan mempengaruhi variabel Y sebesar 0.418.

Tabel 5.5 Analisis Ragam Regresi hubungan preeklamsia (X₁) dan partus lama (X₂) dengan kejadian Asfiksia (Y).

Sumber Variasi	Derajat Bebas	Jumlah Kuadran	Jumlah kuadran Tengah	F _{hitung}	F _{0,05}
Regresi	6,082	2	3.041	14.194	3,34
Galat	5,785	27	.214		
Total	11.867	29			

Sumber data diolah 2022

Berdasarkan tabel di atas analisis ragam regresi di dapatkan nilai F hitung sebesar 14.194 > dari nilai F 0,05 (3,34) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel preeklamsia (X₁), partus lama (X₂) dengan kejadian Asfiksia (Y).

3) Hasil Analisis Penelitian

Tabel 5.6 Analisis Koefisien Regresi hubungan preeklamsia (X₁), partus lama (X₂) dengan kejadian Asfiksia.

Variabel	R	Koefisien Regresi (R ^{square})	Standar Error	t _{hitung}	t _{0,05}
Variabel (X ₁), (X ₂) kejadian (Y)	.716*	.513	.944	10.219	2.051
Variabel X ₁ terhadap (Y)			.188	2.228	
Variabel X ₂ terhadap (Y)			.131	4.334	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas yang ditentukan melalui nilai t hitung dari masing-masing variabel. Nilai t hitung variabel preeklamsia (X₁) sebesar 2.228 > tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia (X₁) dengan kejadian asfiksia (Y). Nilai t hitung variabel partus lama (X₂) sebesar 4.334 > t tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara partus lama (X₂) dengan kejadian Asfiksia (Y).

Nilai koefisien regresi (R^{square}) sebesar 0.513 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian Asfiksia sebesar (0.513 x 100) x 100%) 51.3 %, sedangkan 48.7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X₂ (partus lama) lebih dominan terhadap kejadian Asfiksia (Y) yang dibuktikan dengan nilai t hitung 4.334 > t (0,05) 2.051.

4) Pembahasan Analisa Data

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai t hitung variabel preeklamsia (X₁) sebesar 2.228 > ttabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia (X₁) dengan kejadian Asfiksia (Y). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlita Chandra Dewi Hasil analisis hubungan preeklamsia dan asfiksia melalui uji X 2 dengan dk=1 didapatkan X 2 tabel = 3,481 dan X 2 hitung = 7,888, jadi (X 2 hitung > X 2 tabel), maka H0 ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Suci, yang

menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dibuktikan dengan hasil uji statistik Chi Square, p-value 0.000 < 0.005. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian adalah penelitian dari Mundari Risa, yang menyatakan bahwa ibu dengan preeklamsia memiliki resiko 1,7 kali lebih besar disbanding dengan ibu tidak menderita preeklamsia untuk melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum. Menunjukkan bahwa dari 93 subjek bayi baru lahir yang asfiksia, terdapat sebanyak 30,1% ibu bersalin yang didiagnosis preeklamsia. Dari 93 subjek bayi baru lahir yang tidak asfiksia, sebanyak 12,9% lahir dari ibu yang didiagnosis preeklamsia yang sebanyak 87,1% lahir dari ibu yang tidak didiagnosis preeklamsia.

Hasil dari analisis bivariate menggunakan uji chi Square adalah nilai p-value 0,007 (p<0,005) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Ibu yang mengalami preeklamsia sebagian besar melahirkan bayi asfiksia. Penurunan aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kondisi ini memicu vasokonstriksi pembuluh darah sehingga mengakibatkan suplai darah ke plasenta menjadi berkurang. Hal ini mengakibatkan terjadinya hipoksia pada janin. Akibat lanjut dari hipoksia pada janin adalah gangguan pertukaran gas Antara oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia (Sarwono Prawirohardjo, 2011).

Hasil analisis hubungan partus lama dan asfiksia neonatorum melalui uji X 2 dengan dk=1 didapatkan X 2 tabel = 3,481 dan X 2 hitung = 8,599, jadi (X 2 hitung > X 2 tabel), maka H0 ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Hasil analisis juga diperoleh Odds Ratio 2,497 artinya bayi yang dilahirkan dari ibu bersalin yang mengalami partus lama mempunyai resiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum 2,497 kali dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dari ibu yang tidak mengalami partus lama saat bersalin.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear berganda membuktikan bahwa ada hubungan preeklamsia dan partus lama dengan kejadian asfiksia, hal tersebut dibuktikan dari:

- 1) Ada hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia didapatkan nilai t hitung 2,228 > t tabel 2,051.

- 2) Ada hubungan yang signifikan partus lama dengan kejadian asfiksia didapatkan nilai t hitung sebesar $4,334 > t$ tabel 2,051.
- 3) Nilai F hitung sebesar 14,194 nilai F 0,05 (3,34) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variable X1, X2 dengan kejadian Asfiksia (Y). Nilai koefisien regresi (R²) sebesar 0,513 artinya hubungan variable bebas dengan kejadian asfiksia (0,513 x100x100) 51,3 % sedangkan 48,7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.
- 4) Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X2 (partus lama) lebih dominan terhadap kejadian asfiksia (Y) yang dibuktikan dengan nilai t hitung $4,334 > t$ tabel 2,051.

5. Saran

Berfasarkan kesimpulan penelitian, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

- 1) Bagi peneliti selanjutnya
Semoga penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu informasi atau bahan rujukan dan tambahan literature kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang komprehensif dan sistematis.
- 2) Bagi responden
Semoga penelitian ini dapat bermanfaat lebih dalam memberikan informasi tentang hubungan preeklamsia dan partus lama dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.
- 3) Bagi petugas kesehatan
Penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

6. Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2017). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Desfaufa, E. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Fatmawati, M. Jauhari. (2016). Hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum. *Ilmu Keperawatan*.
- Aminah, F. (2009). Kejadian asfiksia neonatorum. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hningsih. (2017). Hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum. Jakarta: Sagung Seto.
- Fanny, F. (2015). Sectio caesarea sebagai faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum. *Jurnal Kesehatan*.

- Herianto, Sarumpaet, S. M., & Rasmaliah. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asphyxia neonatorum. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Mochtar, R. (2010). *Sinopsis obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Gawat darurat obstetri ginekologi dan obstetri ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta: EGC.
- Mdhamayanti. (2018). Hubungan preeklamsi dengan kejadian asfiksia pada bayi neonatorum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Manuaba, I. B. K., Taylor, K., & Gedeon, T. (2010). *Gawat darurat obstetri ginekologi dan obstetri ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. B. (2009). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Vivian. (2010). *Asuhan neonatus bayi dan balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wikjosastro, H. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- WHO. (2010). *Safe Motherhood: Modul eklamsi materi pendidikan kebidanan*. Jakarta: EGC.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).