

Gambaran Karakteristik Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2015

Characteristics of Birth Asphyxia Patients in Al Ihsan Local General Hospital in West Java in 2015

¹Ani Andriani, ²Eka Nurhayati, ³Yani Dewi Suryani

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

³Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas kedokteran Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹Anindriani@gmail.com, ²Nurhayatieka1@gmail.com, ³Yanidewis@yahoo.com

Abstract. Birth asphyxia is one of main causes of infant mortality in the first week after the birth. In Indonesia, approximately 21% of child deaths under the age of five are caused by asphyxia. The risk factors for birth asphyxia may be maternal, fetal or neonatal. The aim of this study is to describe the characteristics of patients who are diagnosed with birth asphyxia in Al Ihsan local general hospital (RSUD) in West Java, 2015. This observational descriptive research with cross-sectional method collected secondary data from patients' medical records. The samples of this study consisted of 122 patients who were diagnosed with birth asphyxia, and were selected using total sampling technique. The patients' characteristics being observed were the severity grade of asphyxia, the gestational age, the birth weight, the method of delivery and antepartum and intrapartum complications. The results showed that the patients with mild to moderate birth asphyxia outnumbered those with severe asphyxia by 89.30%. Meanwhile, the infants with full-term asphyxia were found to be more frequent than those with pre-term and post-term asphyxia, reaching 79.50% of the total case. In addition, asphyxiated infants with normal birth weight were found to outnumber the the low birth weight infants by 72.95%. Approximately, 51.64% patients were born by caesarean delivery. The complications found to take place most frequently were fetal distress malpresentation, and premature rupture of the membrane (PROM). The results lead to a conclusion that the birth asphyxiated patients were frequently characterized by the mild to moderate asphyxia, the full-term asphyxia, the normal birth weight, and born by caesarean delivery. The most frequent complications were fetal distress, malpresentation, and premature rupture of the membrane (PROM).

Keywords: Asphyxia, Risk Factor of Asphyxia, Severity Grade of Asphyxia

Abstrak. Asfiksia neonatorum merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi pada minggu pertama setelah kelahiran dan menyebabkan 21% kematian anak usia dibawah lima tahun di Indonesia. Faktor risiko asfiksia neonatorum dapat berasal dari maternal, fetal dan neonatal. Penelitian ini dilakukan untuk melihat karakteristik pasien asfiksia neonatorun di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat periode Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan metode *corss-sectional* dengan sumber data sekunder yaitu rekam medik. Sampel dipilih secara *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 122 pasien asfiksia neonatorum. Karakteristik yang diteliti diantaranya derajat asfiksia, masa gestasi, berat badan lahir dan cara lahir serta penyulit pada masa antepartum dan intrapartum. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa jumlah pasien asfiksia ringan-sedang lebih banyak dibandingkan dengan asfiksia berat yaitu 89,30%. Pasien asfiksia yang cukup bulan lebih banyak dibandingkan dengan yang kurang atau lewat bulan yaitu 79,50%. Pasien asfiksia dengan berat badan normal lebih banyak dibandingkan dengan yang berat bayi lahir rendah (BBLR) yaitu 72,95% dan 51,64% pasien lahir secara *sectio caesarea*. Penyulit yang paling sering terjadi diantaranya gawat janin, malpresentasi dan ketuban pecah dini. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien asfiksia neonatorum yang paling sering terjadi diantaranya, asfiksia ringan-sedang, berat bayi lahir normal dan cukup bulan, lahir secara *sectio caesarea* dan penyulit yang sering terjadi diantaranya gawat janin, malpresentasi dan ketuban pecah dini.

Kata Kunci: Asfiksia, Derajat Asfiksia, Faktor Risiko

A. Pendahuluan

Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia tahun 2012, angka kematian neoantus di Indonesia saat ini masih belum memenuhi target minimal kematian neonatus yaitu 15/1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2012). Berdasarkan profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, angka kematian neonatus di Indonesia adalah 19/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Asfiksia neonatorum merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatus di Indonesia. Setiap tahun, lima juta neonatus meninggal di Indonesia dan 19% diantaranya diakibatkan oleh asfiksia neonatorum, (IDAI, 2014). Kejadian asfiksia neonatorum di Jawa Barat terbilang tinggi yaitu sebanyak 1.623 kasus asfiksia neonatorum yang terjadi pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2013).

Asfiksia neonatorum dapat disebabkan oleh faktor maternal, fetal maupun cara persalinan. Penelitian ini meneliti gambaran karakteristik pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat periode tahun 2015. Karakteristik pasien asfiksia yang diteliti diantaranya derajat asfiksia, masa gestasi, berat lahir, cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum pada pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini diantaranya, bagaimana gambaran derajat asfiksia, masa gestasi, berat lahir, cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum pada pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat periode tahun 2015.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat periode tahun 2015. Karakteristik yang ingin diketahui adalah gambaran derajat asfiksia, masa gestasi, berat lahir, cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum pada pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat Tahun 2015.

B. Landasan Teori

Asfiksia neonatorum didefinisikan sebagai keadaan neonatus gagal menginisiasi napas spontan dan memertahankan pernapasan normal saat setelah kelahiran. Menurut *American Academic of Pediatrics (AAP)* dan *American College of Obstetricians and Gynaecologist (ACOG)* (2004), asfiksia neonatorum dikarakteristikan dengan adanya:

1. Asidemia metabolik atau campuran metabolik dan respiratorik dengan pH <7,00 pada darah yang diambil dari arteri umbilikal
2. Nilai APGAR 0 - 3 secara persisten dalam lima menit atau lebih
3. Adanya manifestasi neurologis pada neonatus yang terjadi dengan cepat seperti kejang, hipotonia, koma atau *hypoxic ischemic encephalopathy*.
4. Disfungsi sistemik pada multiorgan yang terjadi dengan segera pada neonatus meliputi sistem kardiovaskular, respiratori, gastrointestinal, hematologi dan ginjal (IDAI, 2014).

Angka kematian akibat asfiksia neonatorum di rumah sakit provinsi Jawa Barat adalah 25,2% (IDAI, 2014). Asfiksia neonatorum selain menjadi penyebab utama kematian neonatus juga menyebabkan masalah yang serius pada anak yang selamat setelah mengalami asfiksia diantaranya gangguan perkembangan otak seperti *cerebral palsy*, retardasi mental dan gangguan belajar pada anak (Utomo, 2011).

Faktor risiko asfiksia neonatorum dapat berasal dari maternal maupun fetal. Baik faktor maternal dan fetal tersebut dapat terjadi pada periode antepartum dan

intrapartum. Berikut faktor risiko asfiksia neonatorum yang dikelompokkan menjadi faktor risiko antepartum dan intrapartum:

1. Antepartum

Faktor risiko asfiksia neonatorum yang berasal dari maternal diantaranya penyakit pada ibu seperti diabetes pada kehamilan, infeksi pada kehamilan, preeklamsia dan eklamsia serta usia ibu yang kurang dari 16 tahun atau lewat dari 35 tahun. Faktor risiko antepartum yang berasal dari fetal diantaranya gawat janin, polihidramnion, oligohidramnion, kehamilan ganda, malformasi janin dan ketuban pecah dini.

2. Intrapartum

Faktor risiko intrapartum yang berasal dari maternal diantaranya perdarahan intrapartum, korioamnionitis, partus lama, dan masalah pada plasenta seperti solusio plasenta dan plasenta previa serta cara persalinan seperti *sectio caesarea*, ekstraksi vakum dan ekstraksi forsep. Faktor risiko intrapartum yang berasal dari fetal diantaranya malpresentasi, masa gestasi kurang bulan atau lewat bulan, ketuban pecah lama dan prolapsus tali pusat serta penggunaan anastesi sistemik dan aspirasi mekonium (IDAI, 2014).

Asfiksia neonatorum dinilai dan diklasifikasikan berdasarkan nilai APGAR. Penilaian APGAR dilakukan pada menit pertama atau kelima setelah kelahiran dengan menilai lima komponen diantaranya frekuensi jantung, usaha bernapas, tonus otot, refleks dan warna kulit. Neonatus dengan nilai APGAR 0 – 3 dikelompokkan ke dalam asfiksia berat dan neonatus dengan nilai APGAR 4 – 6 dikelompokkan ke dalam asfiksia ringan-sedang (IDAI, 2014).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat tahun 2015 sebagai berikut:

Gambaran Derajat Asfiksia pada Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Gambaran derajat asfiksia pada pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 dituangkan pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Derajat Asfiksia pada Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Asfiksia	Frekuensi (n)	(%)
Ringan-sedang	109	89.30
Berat	13	10.70
Total	122	100

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian didapatkan pasien asfiksia ringan-sedang lebih banyak dari asfiksia berat dengan persentase 89.30% dari total persentase.

Gambaran Masa Gestasi Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Gambaran masa gestasi pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat periode tahun 2015 dituangkan pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Masa Gestasi Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Usia	Frekuensi (n)	(%)
Kurang Bulan	20	16.40
Cukup Bulan	97	79.50
Lewat Bulan	5	4.10
Total	122	100

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa pasien asfiksia neonatorum yang cukup bulan lebih banyak dibandingkan dengan pasien asfiksia yang kurang bulan dan lewat bulan yaitu 79.50%. Berbeda dengan teori faktor risiko asfiksia neonatorum yang menyatakan bahwa asfiksia neonatorum lebih rentan pada bayi dengan masa gestasi kurang bulan (IDAI, 2014). Pada penelitian ini masa gestasi pada pasien bukan merupakan faktor utama penyebab asfiksia neonatorum, melainkan terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh seperti cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum.

Gambaran Berat Lahir Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Gambaran berat lahir pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat tahun 2015 dituangkan pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Berat Lahir Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Berat Badan lahir (Gram)	Frekuensi (n)	(%)
Normal	89	72.95
BBLR	33	27.05
Total	122	100

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menyatakan bahwa pasien asfiksia neonatorum dengan berat lahir normal lebih banyak dibandingkan dengan pasien asfiksia neonatorum dengan berat lahir rendah yaitu 72.95%. Hasil ini tidak sejalan dengan faktor risiko asfiksia yang menyatakan bahwa bayi dengan berat lahir rendah lebih berisiko mengalami asfiksia (IDAI, 2014). Hasil penelitian berbeda dikarenakan berat lahir pada penelitian ini bukan merupakan faktor utama penyebab asfiksia, melainkan terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh seperti cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum.

Gambaran Cara Lahir Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Gambaran cara lahir pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat tahun 2015 dituangkan pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Cara Lahir Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Cara Lahiran	Frekuensi (n)	(%)
Spontan	50	40.98
<i>Sectio Caesarea</i>	63	51.64
Ekstraksi Vakum	9	7.38
Total	122	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah populasi pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat tahun 2015 yaitu sebanyak 51.64% lahir dengan cara *sectio caesarea*. Sejalan dengan faktor risiko asfiksia neonatorum yang menyatakan bahwa persalinan *sectio caesarea* berisiko menyebabkan asfiksia neonatorum (IDAI, 2014).

Gambaran Penyulit Antepartum dan Intrapartum Pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Berdasarkan hasil penelitian, penyulit antepartum dan intrapartum tersering diantaranya gawat janin dengan persentase sebanyak 36.06%, malpresentasi 19.67% dan ketuban pecah dini 17.21%. Hasil penelitian ini sejalan dengan faktor risiko asfiksia neonatorum yang menyatakan gawat janin, malpresentasi dan ketuban pecah dini sebagai faktor risiko asfiksia neonatorum (IDAI, 2014).

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien asfiksia neonatorum di RSUD Al Ihsan provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 diantaranya, pasien asfiksia ringan-sedang lebih banyak dibandingkan asfiksia berat, pasien asfiksia yang cukup bulan lebih banyak dibandingkan yang kurang bulan atau lewat bulan, namun bukan merupakan faktor risiko utama terhadap asfiksia karena terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh. Berdasarkan berat lahir, pasien asfiksia dengan berat lahir normal lebih banyak dibandingkan pasien dengan berat lahir rendah, namun bukan faktor risiko utama karena terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh seperti cara lahir, penyulit antepartum dan intrapartum. Lebih dari setengah populasi pasien asfiksia lahir secara *sectio caesarea* dan penyulit antepartum dan intrapartum teresering yang ditemukan pada pasien asfiksia diantaranya gawat janin, malpresentasi dan ketuban pecah dini.

E. Saran

Saran Teoritis

Berdasarkan hasil dan simpulan penelitian, saran dari penelitian ini diantaranya, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan karakteristik pasien asfiksia dengan kejadian asfiksia neonatorum, pada penelitian selanjutnya perlu menyertakan rekam medik ibu untuk menilai masa gestasi berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) dan untuk menilai waktu ketuban pecah terhadap kala persalinan.

Saran Praktis

Berdasarkan penelitian ini penulis menyarankan, kepada tenaga kesehatan untukantisipasi akan kemungkinan terjadinya asfiksia neonatorum apabila terdapat

karakteristik yang merupakan faktor risiko asfiksia dan pada bayi yang lahir secara *sectio caesarea*. Bagi calon ibu, apabila terdapat penyulit atau karakteristik yang merupakan karakteristik asfiksia neonatorum, dianjurkan untuk melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan fasilitas yang memadai untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya asfiksia neonatorum. Bagi pemerintah, disarankan untuk lebih menggitakan promosi kesehatan tentang kesehatan ibu dan anak agar kejadian asfiksia neonatorum dapat ditekan.

Daftar Pustaka

- IDAI. 2014. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- Utomo TM. 2011. *Risk Factor for Birth Asphyxia*. Surabaya: Folia Medica Indonesiana.