



**HUBUNGAN PARTUS LAMA DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA  
DI RUANG PERINATOLOGI RSUD INDRAMAYU  
TAHUN 2020**  
***THE CORRELATION OF LONG PARTURITION WITH THE EVENT OF ASFIKSIAIN  
THE PERINATOLOGY ROOM OF  
INDRAMAYU HOSPITAL, 2020***

***Lusi Febrina<sup>1</sup>, Rosalia Rahayu<sup>2</sup>, Wahyudin<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mahardika Cirebon*

*<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mahardika Cirebon*

*<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mahardika Cirebon*

*E-mail: [lusivio94@gmail.com](mailto:lusivio94@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*Asphyxia is a condition where a newborn baby cannot breathe spontaneously or experience respiratory failure. The event of asphyxia can be caused by the length of labor. Long parturition will cause infection, exhaustion, dehydration in the mother, sometimes post partum bleeding can occur which can cause maternal death. In the fetus there will be infections, injuries and asphyxia which can increase infant mortality. This study aims to determine the relationship between long parturition with asphyxia in the Perinatology Room of Indramayu Regional Hospital in 2020*

*This type of research is descriptive correlation using cross sectional approach. The population in this study were all infants with asphyxia at Indramayu Regional Hospital in January-March 2020, totaling 265 patients with a sample of 73 patients. The sampling technique used was consecutive sampling. The instrument of this study was the checklist sheet, and the data analysis used the chi square test, the significance value  $\alpha = 0.05$ .*

*The results of the study It is known that labor with long parturition is 50 (68.5%), the incidence of asphyxia asphyxia is as much as 35 (47.9%) cases, the hypothesis test is obtained p value of 0.022 which means there is a relationship between long parturition and the incidence of asphyxia in Perinatology Room of Indramayu Regional Hospital.*

*Keyword : Asphyxia, Long Parturition*

## PENDAHULUAN

*Sustainable Development Goals* (SDGs) bidang kesehatan dan kesejahteraan (SDGs ke-3) pada tahun 2030 memiliki target yang akan dicapai diantaranya menurunkan kasus AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian anak/balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Target tersebut menuntut kerja keras pemerintah (Profil Anak Indonesia, 2018).

Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia adalah asfiksia. Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi ketika baru lahir tidak dapat bernafas spontan atau mengalami gagal napas. Pada persalinan prevalensi angka asfiksia adalah 1000 per jumlah kelahiran hidup dengan kategori 15% diantaranya asfiksia sedang atau asfiksia berat. Prevalensi asfiksia pada bayi prematur 73 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 50% adalah asfiksia sedang atau asfiksia berat. Sedangkan di negara berkembang, sekitar 3% bayi lahir mengalami asfiksia sedang dan berat (WHO, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, diperoleh bahwa prevalensi asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 15% atau 5 juta pertahun (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan prevalensi asfiksia pada tahun 2018 di Propinsi Jawa Barat sebanyak 25,2% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2018).

Pada tahun 2018 di Kabupaten Indramayu angka kematian bayi sebanyak 224 kasus, tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 246 kasus, dengan prevalensi kenaikan dari tahun 2018 ke 2019 sebesar 2,1% dan angka kematian bayi karena asfiksia sebanyak 12% (Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2019).

Berdasarkan data di rekam medik RSUD Indramayu, pada tahun 2018 angka kejadian asfiksia sebanyak 773 kasus, diantaranya 54% asfiksia ringan, 33% asfiksia sedang dan 13% asfiksia berat. Sedangkan pada tahun 2019 angka kejadian asfiksia mengalami peningkatan menjadi 895 kasus, dimana 62% asfiksia ringan, 30% asfiksia sedang dan 8% asfiksia berat (Rekam Medik RSUD Indramayu, 2019).

Dampak asfiksia diantaranya bayi dapat mengalami ensefalopati hipoksi iskemik, respirasi distres, perkembangan mental, terganggunya kecerdasan, dan gagal jantung. Selain itu dapat terjadi disfungsi sistem multiorgan meliputi gangguan fungsi ginjal, ditandai dengan oliguria dan meningkatkan kreatinin, kardiomiopati, gangguan fungsi paru seperti hipertensi pulmonal, *disseminated intravascular coagulation* (DIC), kegagalan fungsi hati, *necrotizing enterocolitis* (NEC), abnormalitas cairan, elektrolit dan metabolisme (Mochtar, 2014).

Kejadian asfiksia dapat disebabkan dari faktor ibu, janin, plasenta maupun jenis persalinan. Faktor ibu, diantaranya hipertensi pada. Faktor

persalinan meliputi partus lama, persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep) dan Ketuban Pecah Dini (Mochtar, 2011).

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18jam yang di mulai dari tanda-tanda persalinan. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, kadang dapat terjadi pendarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Icesmi & Sudarti, 2014).

Upaya pencegahan yang dilakukan untuk menekan prevalensi asfiksia adalah pencegahan pro-aktif sejak awal kehamilan, selama kehamilan sampai persalinan. Pencegahan yang dilakukan dengan meningkatkan dan memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas, serta asuhan persalinan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi dalam pentalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir. (Maolinda, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29-30 Januari 2020 di RSUD Indramayu, didapatkan hasil bahwa dari 10 bayi yang mengalami asfiksia, 6 diantaranya lahir dengan persalinan lama dan 4 lainnya dengan persalinan tanpa penyulit.

Berdasarkan fenomena tingginya bayi yang mengalami asfiksia pada persalinan lama, maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020 Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif *korelational* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel ini adalah *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi bayi baru lahir dengan diagnose asfiksia pada bulan Januari-Maret 2020, bayi yang dilahirkan di RSUD Indramayu, bayi tanpa kelainan bawaan . Besar sampel yang digunakan adalah 73 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didapatkan dari Rekam Medis RSUD RSUD Indramayu. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin etika penelitian dari KEPK Stikes Mahardika dengan nomor surat No.31/KEPK.STIKMA/VII/2020. Uji bivariate yang digunakan adalah uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.**  
**Distribusi frekuensi Partus Lama**

Partus Lama	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	50	68,5
Tidak	23	31,5
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa persalinan dengan partus lama lebih mendominasi yaitu 68,5%.

**Tabel 2.**  
**Distribusi frekuensi kejadian asfiksia**

Kejadian Asfiksia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan	28	38,4
Sedang	35	47,9
Berat	10	13,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa kejadian asfiksia sedang paling banyak dialami responden.

**Tabel 3.**  
**Hubungan Antara Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020**

Partus Lama	Kejadian Asfiksia						Total		p value
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Ya	15	30	25	50	10	20	50	100	0,022
Tidak	13	56,5	10	43,5	0	0	23	100	
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>		<b>35</b>		<b>10</b>		<b>100</b>		

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa, persalinan dengan partus lama yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 15 (30%) kasus, yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 25 (50%) kasus, dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 10 (20%) kasus. Berdasarkan uji hipotesis didapatkan nilai p value 0,022 yang berarti ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu.

## PEMBAHASAN

### Gambaran partus lama di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Perinatologi terhadap partus lama diketahui bahwa persalinan dengan partus lama sebanyak 50 (68,5%), sedangkan persalinan yang tidak mengalami partus

lama sebanyak 23 (31,5%). Hal ini terjadi karena faktor his dan ibu yang kurang mengejan dengan baik sehingga terjadi persalinan lama yaitu lebih dari 24jam.

Penelitian ini sesuai dengan teori Wiknjosastro (2012) yang menyatakan partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam digolongkan sebagai persalinan lama, namun demikian kalau kemajuan persalinan tidak terjadi secara memadai selama periode itu situasi tersebut harus segera dinilai permasalahannya harus dikenali dan diatasi sebelum batas waktu 24 jam tercapai sebagian besar partus lama menunjukkan pemanjangan apapun yang menjadi penyebabnya ceviks gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak .

Menurut Cunningham (2013) partus lama dapat disebabkan karena disproporsi fetopelvik, malpresentasi dan malposisi, kerja uterus yang tidak efisien, termasuk cervix yang kaku. Faktor lainnya adalah primigravida, ketuban pecah dini, analgetik dan anastesi yang berlebihan pada fase laten, wanita yang dependen yang menikmati rasa nyeri yang dialaminya.

### Gambaran kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Perinatologi terhadap kejadian asfiksia, diketahui bahwa angka kejadian asfiksia ringan sebanyak 28 (38,4%) kasus, asfiksia sedang sebanyak 35 (47,9%) kasus dan asfiksia berat sebanyak 10 (13,7%) kasus. Hal ini terjadi karena lamanya proses persalinan dan bayi mengalami hipoksia.

Penelitian ini sesuai dengan teori Wiknjosastro (2011) yang menyatakan bahwa asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan.

Selanjutnya teori Prawirohardjo (2011) menyatakan Asfiksia merupakan kejadian terjadinya 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.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan (2015) yang menyatakan 58% persalinan spontan di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan penyulit yang salah satunya adalah persalinan lama

**Hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Perinatologi terhadap partus lama dengan kejadian asfiksia diketahui bahwa, persalinan dengan partus lama yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 15 (30%) kasus, yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 25 (50%) kasus, dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 10 (20%) kasus. Sedangkan persalinan dengan tidak partus lama yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 13 (56,5%) kasus, yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 10 (43,5%) kasus, dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 0 kasus. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai  $p$  value 0,022 yang berarti  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu. Asfiksia yang terjadi ini diakibatkan persalinan lama. Persalinan lama dapat menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, karena semakin lama janin berada di pintu panggul, maka janin akan mengalami hipoksia sehingga terjadilah asfiksia.

Penelitian ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2011) yang menyatakan bahwa partus lama akan menyebabkan asfiksia pada janin, trauma dan kematian perinatal. Semakin lama periode laten maka semakin lama pula kala I persalinan dan semakin besar potensi terjadinya asfiksia pada janin. Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan (2015) yang menyatakan terdapat 55,0% mengalami partus lama, dan sebanyak 45,0% tidak mengalami partus lama. Hasil analisis *chi square* diperoleh  $p$ value 0,000 yang berarti ada hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di. Hasil perhitungan diatas juga didapat nilai  $OR=2,05$  (1,37-2,96) yang berarti responden yang mengalami partus lama lebih beresiko mengalami asfiksia neonatorum sebesar 2,05 kali dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami partus lama.

Cunningham (2013) menyatakan asfiksia dapat terjadi pada persalinan dengan partus lama karena bayi terlalu lama berada di dasar panggul. Sehingga terjadinya rangsangan pernapasan seperti aspirasi lendir dan air ketuban. Aspirasi ini dapat mengakibatkan kegagalan bayi bernapas secara spontan sehingga terjadilah asfiksia ringan sampai berat.

**KESIMPULAN**

Persalinan dengan partus lama sebanyak 50 responden (68,5%). Kejadian asfiksia tertinggi pada asfiksia sedang, yaitu 35 responden (47,9%). Terdapat hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia. Berdasarkan hasil penelitian ini sebaiknya penanganan persalinan sedapat mungkin dilakukan dengan baik, pencegahan terjadinya partus lama harus dilakukan dari sebelum persalinan atau kehamilan. Penolong persalinan harus siap selalu dengan kondisi kondisi yang dapat membahayakan ibu atau pun bayi dengan partus lama.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Cunningham. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Icesmi & Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan dan Masa Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jumiarni, I., Mulyati, S., & Nurlina, S. 2016. *Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan R I. 2015. *Buku Kesehatan Ibu*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta:
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Menuju Persalinan yang Aman dan Selamat agar Ibu Sehat Bayi Sehat*: Promkes Jakarta.
- Maolinda, W. 2015. *Hubungan persalinan tindakan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Moch.Ansari Saleh Banjarmasin*. Jurnal Dinamika Kesehatan.
- Mendri, N. K., & Sarwo prayogi, A. 2017. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Milton, C.L. 2016. *Ethical Issues From Nursing Theoretical Perspectives*. Nursing Science Quarterly.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Nurarif & Kusuma H. 2015. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta.

Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta:  
PT Bina Pustaka.

Profil Kesehatan Jawa Barat. 2018. Jawa Barat.

Profil Kesehatan Kabupaten Indramayu. 2019.  
Indramayu

Rekam Medik RSUD Indramayu. 2019. Indramayu.

Wiknjosastro, G. 2011. *Buku Acuan Pelatihan  
Klinik Asuhan Persalinan Normal*.  
Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan  
Klinik Kesehatan Reproduksi  
Departemen Kesehatan RI