

**HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA
BAYI BARU LAHIR DI RS AURA SYIFA KEDIRI**

*(THE CORRELATION BETWEEN GESTATIONAL AGE AND ASPHYXIA INCIDENCE
OF A NEWBORN AT AURA SYIFA HOSPITAL, KEDIRI)*

Anisa Dewi Nur Masruroh*, Ira Titisari*, Indah Rahmaningtyas*

* Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Kediri,
Jl. KH Wachid Hasyim No.64 B Kediri
Email: anisadewinurmasruroh@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: *Asfiksia* merupakan keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur, menyebabkan O₂ menurun dan CO₂ meningkat, apabila tidak segera ditangani akan berakibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan bayi *asfiksia*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian *asfiksia* bayi baru lahir di RSAuraSyifa Kabupaten Kediri. **Metodologi:** Desain penelitian adalah dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel sebanyak 100 responden dari jumlah populasi 2946 ibu bersalin dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank*. **Hasil:** terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan *asfiksia* bayi baru lahir di RS Aura Syifa Kediri. Sedangkan berdasarkan tingkat keeratan hubungan dari Interval koefisien korelasi *Spearman* didapatkan nilai $r = 367$ yang artinya ada hubungan yang rendah. **Diskusi:** Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang serupa, serta dapat menggunakan jumlah sampel dan variabel yang lebih banyak sehingga dapat memberi hasil yang bervariasi.

Kata Kunci: Usia Kehamilan, Asfiksia, Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Introduction: *Asphyxia* is the state of a newborn that is unable to breathe spontaneously and regularly, cause decrease of O₂ level and increase of CO₂, if untreated, it will lead to serious harm in life. Gestational age is one of the factors that can lead to asphyxia. The goal of this study to find out the relation between gestational age and asphyxia incidence of a newborn at Aura Syifa Hospital Kediri. **Method:** This research used cross-sectional study. Around 100 samples were taken from 2946 of maternity women, using simple random sampling. The analysis used Spearman Rank test **Result:** There was a relationship between gestational age and newborn asphyxia in Aura Syifa Hospital Kediri. Based on the level of closeness of the relationship from the Spearman correlation coefficient interval the value of $r = 367$ means that there was a low relationship. **Discussion:** It is hoped that further researchers will be able to develop similar studies, and able to use a larger number of samples and variables in order to provide varied results.

Keywords: Gestational ages, Newborn, Asphyxia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Penyebab dari mayoritas kasus kematian ibu sesungguhnya dapat dicegah, dan diperkirakan lebih dari 40% wanita hamil memiliki risiko kelainan obstetri yang tidak terlalu fatal. Sekitar 15% kelahiran terjadi komplikasi karena keadaan fatal yang membutuhkan perawatan emergensi (WHO, 2001).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2013), penyebab kematian ibu terbesar di Jawa Timur pada tahun 2012 adalah pre-eklampsia/eklampsia (34,88%), kemudian disusul perdarahan (25,09%), infeksi (4,98%), jantung (8,08%), penyebab lain sebesar 26,98%.

Berdasarkan usia kehamilan, janin bisa lahir *preterm*, *aterrm*, maupun *post term*. Sedangkan dari berat badan lahir, janin bisa lahir *Appropriate for Gestational Age* (AGA), *Small for Gestational Age* (SGA), dan *Large for Gestational Age* (LGA). SGA yang lahir dibawah 10 persentile disebut dengan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Selama 5 tahun terakhir istilah "*retardasi*" dirubah menjadi "*retraksi*" karena *retardasi* ditekankan pada mental. Sedangkan LGA merupakan bayi yang lahir di atas 90 persentile, dan bayi disebut AGA apabila lahir diantara 10-90 persentile.

Salah satu penyebab kematian neonatus tertinggi pada persalinan *preterm* disebabkan oleh asfiksia atau sindrom gawat nafas. Sebanyak 2/3 angka kematian neonatal disebabkan oleh bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang bulan. Angka kejadian persalinan *preterm* pada umumnya sekitar 6 – 10 %. Sebanyak 1,5% terjadi persalinan pada usia kehamilan kurang dari 32 minggu, dan sebanyak 0,5% terjadi persalinan pada usia kehamilan kurang dari 28 minggu. Kehamilan kurang bulan atau *preterm* adalah suatu kehamilan yang bertahan selama 20 – 37 minggu dengan berat badan bayi 500 – 2500 gram dihitung dari haid pertama hari terakhir (Maryunani, 2013). Partus prematur merupakan

persalinan pada umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau berat badan bayi antara 500-2499 gram (Rukiyah, 2010).

Kehamilan lewat waktu atau disebut juga dengan kehamilan *post term* / *serotinus* yaitu kehamilan yang terjadi selama 294 hari (42 minggu) atau lebih, dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan siklus haid yang teratur berlangsung rata-rata 28 hari (Feryanto, 2014). Kehamilan lewat waktu biasanya terjadi akibat ibu tidak mengetahui secara pasti tanggal haid terakhirnya, terdapat kelainan kongenital *anensefalus*, ataupun terdapat *hipoplasia* kelenjar *adrenal* (Manuaba, 2009).

Permasalahan yang terjadi akibat kehamilan *post term* yaitu plasenta mengalami penuaan dan penurunan fungsi sehingga berdampak pada janin karena kekurangan asupan gizi dan oksigen dari ibu. Air ketuban berubah menjadi kental dan berwarna hijau sehingga dapat terhisap ke dalam paru-paru dan dapat menyumbat pernafasan bayi yang dapat menyebabkan asfiksia hingga kematian janin. Asfiksia *neonatorum* merupakan keadaan bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur, sehingga menyebabkan O₂ menurun dan CO₂ meningkat dan apabila tidak segera ditangani akan berakibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut.

Asfiksia terjadi salah satunya disebabkan oleh kehamilan *post term*. Kehamilan *post term* merupakan suatu kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Jumlah kelahiran per tahun dengan kejadian kehamilan dengan *post term* adalah sebanyak 10 %. Sedangkan angka kematian janin dalam kehamilan *post term* lebih tinggi dibandingkan kehamilan cukup bulan yaitu 5-7 % menurut data statistik (Cunningham, 2014).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017 target Nasional Kemenkes berkaitan dengan AKB pada tahun 2013 sampai tahun 2019 adalah sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan capaian AKB pada tahun 2013 adalah sebanyak 25 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2014 sebanyak 24,5 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2015 sebanyak 24 per

1.000 kelahiran hidup, tahun 2016 sebanyak 23,6 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2017 sebanyak 23,1 per 1.000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa angka kematian bayi sampai dengan tahun 2017 masih berada diatas target Nasional (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2015, dijelaskan bahwa angka kematian bayi 2/3 terjadi pada masa neonatal atau 28 hari pertama kehidupan. Penyebab terbanyak angka kematian bayi adalah BBLR, prematur, asfiksia, serta infeksi. (Dinkes Kab. Kediri, 2015)

Pada tahun 2016 jumlah persalinan di RS Aura Syifa sebanyak 3555 orang, dengan jumlah persalinan *post term* sebanyak 470 (0,132%), dan jumlah asfiksiasebanyak 274 (0,077%). Pada tahun 2017 jumlah persalinannya sebanyak 3441 orang, dengan jumlah persalinan *post term* sebanyak 520 (0,151%), dan jumlah asfiksiasebanyak 362 (0,105%), dan pada tahun 2018 jumlah persalinannya ada 2946 orang, dengan jumlah persalinan *post term* sebanyak 478 (0,162%), dan jumlah asfiksiasebanyak 385 (0,130%). Sehingga dapat disimpulkan prevalensi ibu hamil dengan *post term* mengalami kenaikan tiap tahunnya yaitu dari 0,132% pada tahun 2016 menjadi 0,162% pada tahun 2018, begitu juga dengan prevalensi bayi asfiksia selama tiga tahun terakhir juga mengalami kenaikan yaitu dari 0,077% pada tahun 2016 menjadi 0,130% pada tahun 2018.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasional* yang mengkaji hubungan usia kehamilan dengan kejadian asfiksi abayi baru lahir. Menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan variabel tergantung yang hanya dilakukan satu kali dan pada satu saat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data register ibu bersalin di RS Aura

Syifa Kediri pada bulan Januari – Maret 2019 sebanyak 977 responden. Sampel dalam penelitian ini sebesar 91 subjek penelitian diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini yaitu *simple random sampling* secara lotere. Analisis data menggunakan prosentase dan uji *Spearman Rank*.

HASIL

Usia kehamilan ibu di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia kehamilan ibu bersalin

Karakteristik	Kriteria	Jumlah	%
Usia Kehamilan	Pre Term	7	7,7
	Aterm	61	67
	Post Term	23	25,3
Jumlah		91	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Hasil dari pengambilan data di RS Aura Syifa Kediri pada tabel 1 didapatkan ibu bersalin *Aterm* sebanyak 61 (67%), ibu bersalin dengan *post term* sebanyak 23 (25,3%), dan ibu bersalin *pre term* sebanyak 7 (7,7%). Sehingga dapat disimpulkan sebagian besar ibu bersalin adalah usia kehamilan *aterm*, dan sebagian kecil adalah usia kehamilan *post term* dan *preterm*.

Kejadian asfiksia di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Tabel 2 Distribusi frekuensi kejadian asfiksiabayi baru lahir

Karakteristik	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Asfiksia	Ringan	58	63,7
	Sedang	30	33
	Berat	3	3,3
Jumlah		91	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan kriteria asfiksiabayi baru lahir di RS Aura Syifa Kediri pada tabel 2 didapatkan bayi baru lahir dengan asfiksiaringan sebanyak 58 bayi (63,7%), asfiksiasedang sebanyak 30 bayi (33%), dan asfiksiaberat sebanyak 3 bayi (3,3%). Sehingga dapat disimpulkan bayi baru lahir di RS Aura Syifa sebagian besar mengalami asfiksia ringan, hampir setengahnya mengalami asfiksia sedang, dan sebagian kecil mengalmi asfiksiaberat.

Analisis Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian AsfiksiaBayi Baru Lahir Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian AsfiksiaBayi Baru Lahir

Usia Kehamilan	Asfiksia						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
<i>Preterm</i>	F 6	% 6,6	F 1	% 1,1	f 0	% 0	F 7	% 7,7
<i>Aterm</i>	4	48,	1	17,	1	1,1	6	67
<i>Post term</i>	4	4	6	6	2	2,2	1	25,
	8	8,8	1	14,			2	3
			3	3			3	
Total	5	63,	3	33	3	3,3	9	100
	8	7	0				1	

Sumber : Data sekunder, 2019

Tabel 4. Hasil Uji Hubungan Menggunakan Uji *Spearman Rank*

			Usia Kehamilan	Asfiksia
Spearman's rho	Usia Kehamilan	Correlation Coefficient	1.000	.358**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
	N		91	91
Asfiksia	Correlation Coefficient		.358**	1.000
	Sig. (2-tailed)		.000	.
	N		91	91

Dari hasil penghitungan dengan menggunakan uji *Spearman Rank* antara usia kehamilan dengan asfiksiabayi baru lahir diperoleh $\rho(0,000) < \alpha(0,05)$ maka H_a diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksiabayi baru lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Berdasarkan tingkat hubungan dari Interval koefisien korelasi *Spearman* didapatkan nilai $r = .358$ yang artinya ada hubungan yang rendah.

PEMBAHASAN

Usia kehamilan ibu di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Sebagian besar ibu bersalin memiliki usia kehamilan *aterm*. Karena pada dasarnya kehamilan *aterm* merupakan kehamilan yang cukup matang bagi janin untuk siap dilahirkan. Pada kehamilan *aterm* akan terjadi proses dimulainya persalinan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah menurunnya hormon estrogen dan progesteron, diproduksi hormon oxytocin pada trimester ke-3 dan terus meningkat sampai usia kehamilan *aterm*, faktor janin karena kelenjar adrenal janin mensekresikan hormon *corticosteroid* agar meningkat dan dapat merangsang sekresi hormon prostaglandin yang

kemudian menstimulasi terjadinya kontraksi uterus, menuanya plasenta dan kurangnya nutrisi untuk janin sehingga kebutuhan nutrisi bagi janin tidak terpenuhi sehingga secara otomatis uterus akan berkontraksi untuk mengeluarkan isinya (Wagiyo, 2016).

Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh peneliti lain yaitu Rohaya dan Suprida dari Politeknik Kesehatan Palembang. Dalam jurnal penelitiannya yang berjudul Hubungan umur, usia kehamilan dan gravida dengan kejadian pre-eklampsi pada ibu bersalin di instalasi rawat inap kebidanan dan penyakit kandungan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Tahun 2009, menyatakan bahwa dari 352 sampel ibu bersalin didapatkan ibu bersalin dengan usia kehamilan *aterm* sebanyak 308 orang (87,5%), dibandingkan usia kehamilan *preterm* yaitu sebanyak 44 orang (12,5%).

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di RS Aura Syifa Kediri adalah usia kehamilan *aterm*. Karena pada umumnya kehamilan *aterm* terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengaruh estrogen dan progesterone, oxytocin, faktor janin, menuanya plasenta, berkurangnya nutrisi untuk janin (*Hippocrates*) yang akan menstimulasi terjadinya kontraksi uterus sebagai tanda dimulainya persalinan.

Sementara itu hasil pengambilan data di RS Aura Syifa Kediri juga didapatkan sebagian kecil adalah usia kehamilan *post term* dan *preterm*. Hal ini dikarenakan RS Aura Syifa Kediri termasuk Rumah Sakit yang dapat menerima rujukan dari berbagai wilayah, selain itu juga karena ada beberapa faktor penyebab persalinan *preterm* dan *post term* yang belum diketahui apakah dari riwayat persalinan sebelumnya atau dari penyakit yang diderita ibu sebelumnya.

Menurut Manuaba (2009) Kehamilan *post term* dapat menyebabkan berbagai komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Komplikasi pada ibu terjadi karena ibu merasa khawatir terlambat melahirkan dan merasa takut menjalani operasi sehingga akan mengakibatkan trias komplikasi pada ibu. Komplikasi yang dapat terjadi pada janin seperti *oligohidramnion*, warna mekonium, *makrosomia*, serta *dismaturitas*.

Apabila ibu hamil mengetahui bahwa usia kehamilannya sudah melewati tafsiran persalinan, ibu diharapkan segera ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya dengan USG, dokter selanjutnya akan memberi anjuran untuk segera ke ruang bersalin untuk melahirkan bayinya.

Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Sebagian besar bayi baru lahir mengalami asfiksia ringan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar bayi lahir dari ibu dengan usia kehamilan *aterm*. Keadaan ini tentu berpengaruh terhadap jumlah kejadian asfiksia ringan yang lebih banyak dibandingkan asfiksiasedang ataupun asfiksia berat, seperti yang disebutkan oleh Rukiyah (2012) bahwa faktor penyebab asfiksiasalah satunya disebabkan karena kehamilan *post term*.

Menurut Virginia Apgar bayi baru lahir yang menangis secara spontan memiliki kesempatan hidup lebih besar dibandingkan bayi baru lahir yang tidak menangis secara spontan. Virginia Apgar akhirnya membuat daftar penilaian untuk mengobservasi bayi baru lahir pada menit pertama dan menit kelima kehidupan di luar kandungan. Tujuannya adalah pada menit pertama untuk mengetahui seberapa berat bayi mengalami asfiksia dan menentukan kemungkinan hidup selanjutnya. Sedangkan pada menit kelima untuk mengetahui gejala sisa (Rahayu, 2016)

Penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh peneliti lain yaitu Made Relo Dewi Manik dari Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro dengan jurnal penelitiannya yang berjudul Analisis Deskriptif Kasus Asfiksia Bayi Baru Lahir Berdasarkan Data Rekam Medis di Bangsal Perinatologi Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang Tahun 2017. Hasilnya menunjukkan bahwa karakteristik asfiksia berdasarkan APGAR skor menurut data rekam medik terbanyak adalah asfiksia ringan sebanyak 23 kasus (41,1%), sedangkan asfiksiaberat 18 kasus (32,1%), dan asfiksiasedang 15 kasus (26,8%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Novidawasti dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2014 dalam jurnal penelitiannya yang berjudul Hubungan antara jenis persalinan dengan tingkat asfiksia *neonatorum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013. Dengan hasil sebagian besar ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013 bersalin secara spontan dengan bayi baru lahir yang mengalami asfiksiaringan sebanyak 207 bayi (64,3%) dari total 322 persalinan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Aura Syifa Kediri didapatkan sebagian besar bayi mengalami asfiksia ringan yaitu dengan nilai apgar skor antara 7 sampai dengan 10. Masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu saat hamil, faktor janin, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah terjadi persalinan. Untuk itu petugas kesehatan atau bidan harus selalu siap siaga terhadap kondisi yang mungkin terjadi dan dapat membahayakan ibu maupun janinnya. Pertolongan persalinan harus sesuai SOP, alat dan tempat resusitasi harus tersedia lengkap untuk menolong bayi baru lahir yang mengalami asfiksia. Keterampilan bidan dalam menolong juga perlu ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan tentang manajemen asfiksiadan tehnik resusitasi agar mengurangi angka kematian bayi baru lahir akibat asfiksia.

Analisis Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian AsfiksiaBayi Baru Lahir Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Hasil uji Spearman Rank antara usia kehamilan dengan asfiksiabayi baru lahir diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan asfiksiabayi baru lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Sedangkan berdasarkan tingkat keeratan hubungan dari Interval koefisien korelasi *Spearman* (diberi symbol r) didapatkan nilai $r = 358$ yang artinya ada hubungan yang rendah.

Berdasarkan hasil pengambilan data di RS Aura Syifa Kediri pada bulan Januari sampai Maret 2019 didapatkan sebagian besar bayi baru lahir mengalami asfiksia ringan dengan usia kehamilan *aterm*. Hal ini dimungkinkan terjadi karena dari 91 responden, yang usia kehamilannya *aterm* lebih banyak dibandingkan usia kehamilan *preterm* maupun *post term*. Menurut Feryanto (2014) pada usia kehamilan *preterm* dapat menyebabkan asfiksia karena belum sepenuhnya pematangan paru janin. Menurut Cunningham (2014) pada usia kehamilan *post term* jugadapat menyebabkan asfiksiakarena plasenta mengalami penuaan sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen janin menjadi berkurang. Walaupun pada kenyataannya usia kehamilan *aterm* juga dapat menyebabkan asfiksia. Menurut Manuaba (2012) terjadinya asfiksiapada usia kehamilan *aterm* bisa disebabkan karena kebutuhan gizi dan energi ibu saat hamil kurang terpenuhi sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin dan plasenta.

Penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh peneliti lain yaitu Estin Gita Maringga dan Nunik Ike Yunia Sari dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Kediri dengan jurnal penelitiannya yang berjudul Hubungan Usia Gestasi dan Kejadian Asfiksia *Neonatorum* di RSUD Kabupaten Kediri pada tahun 2017 yang membuktikan bahwa usia gestasi dapat berpengaruh terhadap asfiksiabayi baru lahir. Hasil penelitiannya didapatkan nilai $p < 0,01 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan kejadian asfiksianeonatorum.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarninta dari Politeknik Kesehatan Kendari dengan jurnal penelitiannya yang berjudul Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia *Neonatorum* di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Hasil penelitiannya terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian asfiksia *neonatorum* di RSUD Kendari.

Berdasarkan data hasil penelitian yang didapat oleh peneliti dan dilampirkan juga berbagai jurnal yang mendukung penelitian

ini, dapat disimpulkan bahwa terjadinya asfiksia terbanyak pada usia kehamilan *aterm*, hal ini bisa dikarenakan oleh berbagai faktor saat hamil, bersalin dan bisa juga karena faktor bayi yang lahir karena aspirasi mekonium sehingga dapat menyumbat jalan nafas bayi sehingga terjadi asfiksia. Dari penelitian ini dibuktikan bahwa terjadinya asfiksia bayi baru lahir tidak hanya dari ibu dengan usia kehamilan beresiko tinggi saja, bahkan di usia kehamilan *aterm* bayi juga bisa mengalami asfiksia. Untuk itu sebagai tenaga kesehatan yang professional yang dipercayai pasien untuk menolong proses persalinan diharapkan dapat memenuhi syarat dan dapat menjalankan profesinya dengan penuh tanggung jawab sehingga angka kematian bayi akibat asfiksia dapat berkurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di RS Aura Syifa Kediri, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan jumlah sampel dan variabel sehingga diharapkan dapat memberi hasil yang bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

Cunningham, FG. 2014. *Obstetri William*. Jakarta : EGC

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Jawa Timur 2012*. Surabaya. Dinkes Prov. Jatim.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. 2015. *Keberhasilan Penurunan AKI dan AKB Kabupaten Kediri*. Kediri: Dinkes Kabupaten Kediri

Feryanto, Fadlun Achmad. 2014. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika

Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Manik, Made Relo Dewi. 2017. *Analisis Deskriptif Kasus Asfiksia Bayi Baru*

Lahir Berdasarkan Data Rekam Medis di Bangsal Perinatologi Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang Tahun 2017. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro

Manuaba, Ida Ayu Chandraniata, dkk. 2009. *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC

Manuaba, Ida Ayu Chandraniata, dkk. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan, Ed 2*. Jakarta: EGC

Maringga, Estin Gita dan Sari, Nunik Ike Yunia. 2017. *Hubungan Usia Gestasi dan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Kediri periode Januari sampai dengan Juni 2017*. Kediri: Stikes Karya Husada

Maryunani, Anik & Sari, Eka Puspitasari. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : TIM

Novidawasti, Anita. 2014. *Hubungan antara jenis persalinan dengan tingkat asfiksia neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013*. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah Yogyakarta

Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: CV Budi Utama

Rohaya dan Suprida. 2019. *Hubungan umur, usia kehamilan dan gravida dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu bersalin di instalasi rawat inap kebidanan dan penyakit kandungan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Tahun 2009*. Poteknik Kesehatan Palembang

Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: TIM

Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: TIM

Sarninta. 2016. *Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016*.

Sumarmi, Sri. 2017. *The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12 No. 1, Juli 2017: 129-141*. Surabaya: Universitas Airlangga

Wagiyo& Putrono.(2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi & Patologis*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET

World Health Organization (WHO). 2001. *Maternal mortality in 1995: Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA*. Geneva: WHO.