
RELATIONSHIP BETWEEN SECTIO CAESAREA AND NEONATORUM ASPHYXIA

Santi Anggraini¹, Elsie Anggreni¹, Andrean Susilo¹, Fitriyani Bahriyah¹
Akademi Kebidanan Indragiri¹
Fitriyani.bahriyah93@gmail.com

Article Info

Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

Abstract

Background: The incidence of asphyxia neonatorum in developing countries is higher than in developed countries. **Method:** The study design was analytic using a cross sectional approach. All data of maternal mothers in April-December 2017 which were numbered 234 were analyzed using the chi-square formula. **Results:** From 82 mothers with primary caesarean section who had asphyxia were 27 infants (33%). Of the 152 secondary cesarean delivery mothers there were 47 infants with asphyxia (31%). The results of the chi-square analysis conducted, obtained a P-Value of 0.753. **Conclusion:** It can be concluded that there is no relationship between sectio caesarea from a midwife referral with the incidence of asphyxia neonatorum in Indrasari Rengat District Hospital.

Keywords:

Caesarean Sectio, Asphyxia Neonatorum

Abstrak

Latar Belakang: Insiden asfiksia neonatorum di negara berkembang lebih tinggi dari pada di negara maju. **Metode:** Desain penelitian adalah analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Seluruh data ibu bersalin pada bulan April-Desember 2017 yang berjumlah 234 di analisis menggunakan rumus *chi-square*. **Hasil:** Dari 82 ibu bersalin *sectio caesarea* primer yang mengalami asfiksia adalah 27 bayi (33%). Dari 152 ibu bersalin *sectio caesarea* sekunder terdapat 47 bayi mengalami asfiksia (31%). Hasil analisis *chi-square* yang dilakukan, didapatkan nilai *P-Value* sebesar 0,753. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tindakan *sectio caesarea* dari rujukan bidan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Indrasari Rengat.

Kata Kunci

Sectio Caesarea, Asfiksia Neonatorum

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup [1].

Proporsi kasus Perinatal yang terbesar, penyebab kematian terbanyak karena kematian akibat BBLR 34%, faktor lain 30%, asfiksia 28%, kelainan kongenital 8%,

tetanus neonatorum 0,29% dan karena ikterus 0,14%. Penyebab lain kematian perinatal secara persentase cukup besar dikarenakan masih belum diketahuinya dengan baik definisi operasional penyebab kematian oleh pemberi pelayanan kesehatan anak [2].

Insiden asfiksia neonatorum di negara berkembang lebih tinggi dari pada di negara maju. Di negara berkembang, lebih kurang 4 juta bayi baru lahir menderita asfiksia sedang atau berat, dari jumlah tersebut 20% diantaranya meninggal. Di Indonesia angka kejadian asfiksia kurang

lebih 40 per 1000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahun karena asfiksia [3].

Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah dari faktor persalinan dengan tindakan *sectio caesarea*[4]. Dalam persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) penggunaan obat anestesi merupakan salah satu prosedur dalam tindakan tersebut, guna meminimalisir atau menghilangkan rasa nyeri selama persalinan. Namun penggunaan obat anestesi yang berlebih dapat menimbulkan depresi pusat pernapasan janin. Selain itu, dapat terjadi hipotensi pada ibu yang berdampak pada penurunan sirkulasi uteroplasenta. Jika terjadi gangguan pertukaran gas dan zat maka dapat menyebabkan asfiksia berat pada janin. *Sectio caesarea* merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan ataupun persalinan kritis [5].

Kematian dan kesakitan ibu sebenarnya dapat dikurangi atau dicegah dengan berbagai usaha perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan obstetri. Kegagalan dalam penanganan kasus kedaruratan obstetri pada umumnya disebabkan oleh kegagalan dalam mengenal resiko kehamilan, keterlambatan rujukan, kurangnya sarana yang memadai untuk perawatan ibu hamil dengan resiko tinggi maupun pengetahuan tenaga medis, paramedis, dan penderita dalam mengenal Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) secara dini, masalah dalam pelayanan obstetri, maupun kondisi ekonomi. Sistem rujukan kesehatan adalah suatu tatanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya penyerahan tanggung jawab secara timbal balik atas timbulnya masalah dari suatu kasus atau masalah kesehatan [6].

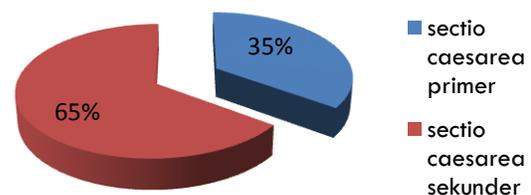
Safe Motherhood merupakan upaya untuk mencegah atau menurunkan kematian ibu, salah satu strateginya adalah dengan

meningkatkan akses dan cakupan pelayanan ibu yang berkualitas dengan tersedianya fasilitas rujukan bagi komplikasi dan persalinan [7]. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan antara *sectio caesarea* dari rujukan bidan terhadap asfiksia neonatorum.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin *sectio caesarea* di RSUD Indrasari Rengat dengan rujukan bidan. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi menjadi sampel dengan jumlah 234 kasus. Data skunder seluruh responden didapatkan dengan cara mendokumentasikan status pencatatan rekam medik di ruang UGD, ruang kebidanan, dan ruang perinatologi. Untuk menentukan distribusi frekuensi dan korelasi antara variabel *Sectio Caesarea* dengan Asfiksia Neonatorum, data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan $p=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN



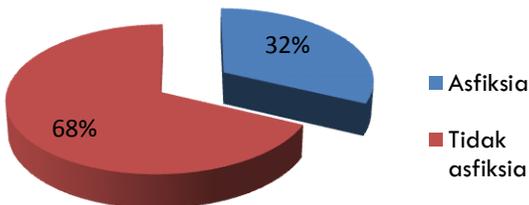
Gambar 1. Jenis persalinan dengan *sectio caesarea* di RSUD Indrasari Rengat Tahun 2017

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa mayoritas persalinan *sectio caesarea* dari rujukan bidan atas indikasi plasenta previa,

Tabel 1. Hubungan *Sectio Caesarea* Asfiksia Neonatorum di RSUD Indrasari Rengat tahun 2017

Sectio Caesarea	Asfiksia				Total		p-value
	Iya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
SC Primer	27	32.9	55	67.1	82	100	0,753
SC Sekunder	47	30.9	105	69.1	152	100	
Total	74	31.6	160	68.4	234	100	

partus lama, kehamilan resiko tinggi dan malpresentasi janin mayoritas dilakukan melalui tindakan *sectio caesarea* sekunder yaitu 152 persalinan (65%) dan minoritasnya yaitu sebanyak 82 persalinan (35%) dilakukan melalui *sectio caesarea* primer.



Gambar 2. Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Indrasari Rengat Tahun 2017

Dari gambar 2 dapat dilihat bahwa mayoritas bayi yang lahir dari pertolongan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Indrasari Rengat tidak asfiksia sebanyak 160 bayi (68%) dan minoritas adalah mengalami asfiksia setelah persalinan *sectio caesarea* berjumlah 74 bayi (32%).

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa responden yang bersalin secara *sectio caesarea* primer tidak terjadi asfiksia pada bayinya sebesar 67,1%, lebih banyak dibanding dengan yang mengalami asfiksia sebesar 32,9%. Sedangkan responden yang bersalin secara *sectio caesarea* sekunder ternyata pada bayinya tidak mengalami

asfiksia sebesar 69,1%, lebih banyak dibanding dengan bayi yang mengalami asfiksia sebesar 30,9%.

Setelah dilakukan perhitungan uji statistik secara uji *Chi-square* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* adalah 0,753 atau $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tindakan *sectio caesarea* dari rujukan bidan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Indrasari Rengat tahun 2017.

Tingginya angka pertolongan persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Indrasari Rengat dikarenakan banyaknya rujukan persalinan dari bidan atau fasilitas kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu dengan kondisi ibu inpartu yang mengalami plasenta previa, CPD, partus lama, kehamilan resiko tinggi dan malpresentase janin, rata-rata pasien yang beresiko apabila tetap dilanjutkan dengan tindakan pertolongan persalinan normal atau persalinan pervaginam.

Idealnya kelompok ibu hamil dengan salah satu diagnosa tersebut harus dirujuk sebelum timbul tanda-tanda inpartu sehingga persiapan untuk pertolongan persalinan baik secara spontan maupun dengan tindakan *sectio caesaraea* menjadi lebih baik untuk memperkecil resiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yaitu Ida Fitriani (2010) dengan judul hubungan persalinan persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia

neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Dompus NTB tahun 2010 dengan hasil penelitian setelah dilakukan perhitungan uji statistik secara uji *Chi-square* didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan persalinan persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Dompus NTB tahun 2010 [8].

Hasil penelitian Dian Muliastuti (2014) dengan judul hubungan persalinan pervaginam dan persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD RNDR.Zainoel Abidin RN Banda Aceh tahun 2014 dengan hasil penelitian tidak ada hubungan persalinan pervaginam dan persalinan seksio sesarea dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD RNDR.Zainoel Abidin RN Banda Aceh [9].

Tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara tindakan *sectio caesarea* dari rujukan bidan dengan kejadian asfiksia neonatorum dikarenakan adanya faktor-faktor yang lebih mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum seperti penyakit ibu selama kehamilan, berat badan lahir dan pemeriksaan ANC [4]. Asfiksia Neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir yang tidak bernafas spontan dan teratur setelah lahir. Faktor yang berkaitan dengan terjadinya asfiksia yaitu faktor ibu, di mana salah satu faktor ibu adalah umur kehamilan. Umur kehamilan saat bayi dilahirkan cenderung mempengaruhi kejadian asfiksia setelah bayi lahir, ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan yang berisiko lebih berpeluang melahirkan bayi asfiksia dari pada ibu yang umur kehamilannya tidak berisiko. Semakin muda umur kehamilan fungsi organ tubuh semakin kurang sempurna, prognosis juga semakin buruk karena masih belum sempurna seperti sistem pernafasan maka terjadilah asfiksia neonatorum [10].

Kejadian asfiksia neonatorum tidak hanya dipengaruhi oleh jenis persalinan, meskipun jenis persalinan berisiko menyebabkan asfiksia neonatorum namun jika ibu secara

teratur memeriksakan kehamilannya ke tempat pelayanan kesehatan, memberikan nutrisi yang cukup bagi janin dalam kandungannya, tidak memiliki komplikasi pada kehamilannya, mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga serta mendapat pertolongan persalinan dengan tepat maka kejadian asfiksia neonatorum dapat dihindari [11].

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tindakan *sectio caesarea* dari rujukan bidan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Indrasari Rengat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bahan bacaan tentang hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia, sehingga dapat mengambil kebijakan bagi tempat penelitian, tenaga kesehatan, Institusi pendidikan, dan peneliti lain dalam rangka menurunkan angka kejadian asfiksia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Berisuapanterimakasihkepadalembagapem beridana/individu, danatau yang telahmembantudalampelaksanaanpenelitian, sertalembagaafiliasipenulis.Penulisanmenggu nakan Tw Cen MT, 12, spasi 1.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. 2015. Data AKB tahun 2015. Tersedia pada <http://www.scribd.com>, diakses Noverber 2017
- [2] Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2014*. Tersedia pada <http://www.depkes.co.id>, di akses November 2017
- [3] Dinas Kesehatan. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2015*. Tersedia pada

- <http://dinkes.inhukab.go.id>, di akses November 2017
- [4] Fanny, F. 2015. *Sectio Caesarea Sebagai Penyebab Kejadian Asfiksia Neonatorum*. Jurnal Majority, Volume 4, Nomor 8
- [5] Tiasmala, rosna.2012.*Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)Pringsewu Periode Januari-Juni tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah: Akademi Kebidanan Hampar Baiduri. Tersedia pada <https://www.scribd.com/doc/253098377/kti-d3>, diakses November 2017
- [6] Lubis, S. 2008.*Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Yang Dirujuk Dengan Komplikasi Persalinan*. Tersedia pada <https://lubis454.wordpress.com/2008/08/14/komplikasi-persalinan/> diakses November 2017
- [7] Sukmawati, F, A., Purnami, C, T., Nugroho, R, D. 2012. *Sistem Informasi Geografis Jejaring Rujukan Ibu Dirujuk dan Karakteristiknya di Kota Semarang Tahun 2011 (Studi Kasus di Wilayah Kecamatan Genuk dan Pedurungan)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 163 – 176
- [8] Fitriani, I. 2010. *Hubungan Persalinan Persalinan Seksio Sesarea Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dompur NTB tahun 2010*. Skripsi: Universitas Airlangga. Tersedia pada <http://repository.unair.ac.id/18750/>, diakses Februari 2018
- [9] Muliasari, D. 2014. *Hubungan Persalinan Pervaginam Dan Persalinan Seksio Sesarea Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD RNDR. Zainoel Abidin RN Banda Aceh tahun 2014*. Tesis: Universitas Syiah Kuala. Tersedia pada http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=11395, diakses Februari 2018
- [10] Syaiful, Y., Khudzaifah, U. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asfiksia Neonatorum di RS Muhammadiyah Gresik*. Journals of Ners Community, Volume 07, Nomor 01
- [11] Novidayasti, D. 2014. *Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Tingkat Asfiksia Neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013*. Skripsi: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Tersedia pada <http://digilib.unisayogya.ac.id/889/1/Naskah%20Publikasi.pdf>, diakses Februari 2018