

**HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN USIA KEHAMILAN IBU DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD KABUPATEN INDRAMAYU****THE RELATIONSHIP BETWEEN AMNIOTIC EARLYCAH AND MATERNAL GESTATIONAL AGE WITH THE INCIDENCE OF NEONATORAL ASPHYXIA IN RSUD KABUPATEN INDRAMAYU**

<sup>1</sup> Kitri Hikmawati, <sup>2</sup> Eleni Kenanga Purbasary, <sup>3</sup> Riyanto, <sup>4</sup> Khofifah Indar Parawangsa  
<sup>1,2,3</sup>STIKes Indramayu

e-mail: [geets2203@gmail.com](mailto:geets2203@gmail.com), [eleni.stikindra@gmail.com](mailto:eleni.stikindra@gmail.com), [riyanto165@gmail.com](mailto:riyanto165@gmail.com),  
[khofifahindar955@gmail.com](mailto:khofifahindar955@gmail.com)

**ABSTRAK**

Ketuban pecah dini salah satu penyebab terjadinya asfiksia karena dengan ruptur membran oligohidramnion yang menekan tali pusat sehingga mengalami asfiksia jadi usia kehamilan berkaitan dengan asfiksia karena proses penuaan menyebabkan plasenta berfungsi kurang maksimal sehingga dapat menyebabkan asfiksia. Tujuan ini untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik desain cross sectional menggunakan pendekatan Retrospektif, populasi pada penelitian saya adalah seluruh bayi yang mengalami asfiksia dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden dengan menggunakan simple random sampling adapun instrumen penelitian menggunakan lembar checklist data hasil penelitian menggunakan data sekunder dari rekam medis, dan teknik analisa data menggunakan uji Chi Square dengan cara baca menggunakan pearson chi square.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum (p-value 0,408), dan tidak ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum (p-value 0,424), karena hasil penelitian ini tidak ada hubungan diyakini ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum yaitu faktor keadaan ibu, preeklamsia, pendarahan, dan partus lama atau macet. Saran dalam penelitian ini diharapkan penelitian yang akan datang meneliti sampel bayi yang mengalami asfiksia dan tidak mengalami asfiksia karena untuk menjadi pembandingan dan dilakukan analisis lebih lanjut agar lebih valid.

**Kata Kunci:** Asfiksia Neonatorum, Ketuban Pecah Dini, Usia Kehamilan Ibu

**ABSTRACT**

Early rupture of the amniotic is one of the causes of asphyxia because the rupture of the oligohydramnios membrane that presses on the umbilical cord so that it experiences asphyxia so that gestational age is related to asphyxia because the aging process causes the placenta to function less optimally so that it can cause asphyxia. This purpose is to determine the relationship between early rupture of amniotics and maternal gestational age with the incidence of neonatal asphyxia at the RSUD Kabupaten Indramayu in 2022.

This studied used a cross-sectional design analytical descriptive method using a Retrospective approach, the population in my studied was all babies who experienced asphyxia with a total sample of 80 respondents using simple random sampling while the research instrument used a checklist sheet of research data using secondary data from medical records, and data analysis techniques using the Chi Square test by reading using pearson chi square.

*The results of this studied showed no relationship between the amniotic rupture early and the incidence of neonatal asphyxia (p-value 0.408), and there was no relationship between the gestational age of the mother and the incidence of neonatal asphyxia (p-value 0.424), because the results of this studied did not have a relationship, it was believed that there were other factors that influenced the incidence of neonatal asphyxia, namely factors of maternal state, preeclampsia, bleeding, and old or stalled partus. The advice in this studied is that it is hoped that future studies will examine samples of babies who have asphyxia and do not experience asphyxia because it is to be a comparison and further analysis is carried out to make it more valid.*

**Keywords:** *Asphyxia neonatorum, premature rupture of membranes, maternal gestational age*

## **PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh BBLR 38,40%, Asfiksia 28,11%, Tetanus Neonatorum 0,13%, Sepsis 3,60%, kelainan bawaan dan penyebab lainnya 18,43% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Asfiksia neonatorum sendiri menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia adalah asfiksia, 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 kepada asfiksia sedang dan asfiksia berat, sedangkan di negara berkembang sekitar 3% bayi lahir mengalami asfiksia sedang dan berat (WHO, 2018).

Berdasarkan data yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Keluarga Kabupaten Indramayu pada tahun 2019 dari semua kematian neonatal yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada usia 6 hari penyebab kematian pada bayi baru

lahir adalah BBLR 51%, asfiksia 26%, kelainan bawaan 10%, lain-lainnya 20% (Profil Dinkes Kabupaten Indramayu, 2020).

Asfiksia neonatorum adalah suatu kondisi yang terjadi ketika bayi tidak mendapatkan cukup oksigen selama proses kelahiran (Mendri & Prayogi, 2018).

Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di golongan menjadi tiga kelompok, yaitu faktor antepartum seperti ketuban pecah (KPD) dini karena KPD dapat menyebabkan terjadinya Asfiksia neonatus dengan ruptur membran oligohidramnion yang menekan tali pusat yang menekan tali pusat sehingga dengan terjadi asfiksia, dan faktor janin seperti usia kehamilan karena usia kehamilan 37 minggu dapat menyebabkan asfiksia neonatorum karena kurangnya surfaktan pada paru-paru bayi prematur. Kejadian asfiksia neonatorum dapat terjadi pada usia kehamilan 42 minggu. Hal ini karena proses penuaan menyebabkan plasenta berfungsi kurang maksimal dan mengganggu pengangkutan oksigen dari ibu ke janin (Moeloe, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif analitik desain *cross sectional* menggunakan pendekatan *Retrospektif*, populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang mengalami asfiksia dengan sampel sebanyak 80 responden yang diambil menggunakan *simple random sampling* adapun instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* data hasil penelitian menggunakan data sekunder dari rekam medis, dan analisa data meliputi analisa univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan cara baca menggunakan *pearson chi square*.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 16-28 Juli 2022 di Ruangan Rekam Medik RSUD Kabupaten Indramayu dengan jumlah sampel 80 responden. Hasil penelitian meliputi analisa univariat dan bivariat.

### 1. Karakteristik Responden

Sesuai dengan hasil penelitian ini diperoleh karakteristik responden meliputi berat badan bayi, usia ibu, dan status obstetri ibu yang bayinya mengalami asfiksia neonatorum, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
<b>1. Berat badan</b>		
<2500	19	23,8%
2500-4000	59	73,8%
>4000	1	1,3%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>2. Usia ibu</b>		
<20 tahun	6	7,5
20-35 tahun	59	73,8
>35 tahun	15	18,8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

### 3. Status Obstetri responden

P1A0	32	40,0%
P1A1	3	3,8%
P2A0	29	36,3%
P2A1	3	3,8%
P3A0	7	8,8%
P3A1	2	2,5%
P4A0	3	3,8%
P4A1	1	1,3%
P5A0	1	1,3%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan dari tabel 1 bahwa dari 80 responden berat badan bayi paling banyak berat badan bayi 2500-4000 sebanyak 59 responden (73,8%). Usia ibu responden yang paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 59 (73,8%), dan status obstetri ibu yang terdiri dari Paritas (P) dan abortus (A) yang paling banyak adalah P1A0 sebanyak 32 (40,0%).

### 2. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat untuk variabel ketuban pecah dini dan usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum adalah sebagai berikut:

#### a. Kejadian ketuban pecah dini pada ibu

Berdasarkan hasil 80 responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Kejadian ketuban pecah dini

Kategori Riwayat KPD	F	%
Ya	45	56,3
Tidak	35	43,8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa bayi asfiksia yang mempunyai riwayat ketuban pecah dini yang paling banyak adalah yang mempunyai riwayat ketuban pecah dini sebanyak 45 atau sekitar (56,3%).

**b. Usia kehamilan ibu**

Berdasarkan hasil 80 responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Usia kehamilan ibu**

Kategori Usia kehamilan ibu	F	%
<i>Preterm</i>	21	26,3
<i>Aterm</i>	56	70,0
<i>Postterm</i>	3	3,8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 80 responden, usia kehamilan ibu yang paling banyak adalah *aterm* yakni pada usia kehamilan 37- 42 minggu sebanyak 56 (70,0%).

**c. Kejadian asfiksia neonatorum**

Berdasarkan hasil 80 responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Kejadian asfiksia neonatorum**

Asfiksia Neonatorum	F	%
<b>Satu menit pertama</b>		
Berat	28	35,0
Sedang	52	65,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4 kejadian asfiksia, pada 1 menit pertama yang tertinggi adalah asfiksia sedang dengan APGAR skor (4-6) yakni sebanyak 65% atau sekitar 52 responden.

**3. Analisis Bivariat**

Analisis bivariate dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 4. Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.**

Ketuban Pecah Dini	Asfiksia 1 menit pertama				Total		P Value
	Berat		Sedang				
	F	%	F	%	F	%	
Ya	14	31,1	31	68,9	45	100%	0,555
Tidak	14	40,0	21	60,0	35	100%	
Total	28	35,0	52	65,0	80	100%	

Berdasarkan tabel 4 tersebut bahwa sebanyak 40,0% responden yang tidak mempunyai riwayat ketuban pecah dini dengan asfiksia 1 menit pertama berat, dan sebanyak 68,9% responden yang mempunyai riwayat ketuban pecah dini dengan asfiksia 1 menit pertama sedang. Hasil Penelitian

setelah dilakukan Uji *Chi Square* mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,555 karena nilai *p-value* >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara Ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.

**Tabel 5. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.**

Usia Kehamilan Ibu	Asfiksia 1 menit pertama				Total		P Value
	Berat		Sedang				
	F	%	F	%	F	%	
Preterm	6	28,6	15	71,4	21	100%	0,424
Aterm	20	35,7	36	64,3	56	100%	
Postterm	2	66,7	1	33,3	3	100%	
Total	28	35.0	52	65.0	80	100%	

Berdasarkan tabel 5. tersebut bahwa dapat diketahui dari 80 responden didapatkan sebanyak 35,7% responden yang usia kehamilan ibu *aterm* dengan asfiksia 1 menit pertama berat, dan sebanyak 64,3% responden yang usia kehamilan ibu *aterm* dengan asfiksia 1 menit pertama sedang.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Riwayat Ketuban Pecah Dini pada Bayi yang mengalami Asfiksia Neonatorum

Berdasarkan hasil penelitian pengolahan data distribusi frekuensi riwayat ketuban pecah dini dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang memiliki riwayat ketuban pecah dini (KPD) sebanyak 45 (56,3%) responden, namun sebanyak 35 (43,8%) responden yang tidak mempunyai riwayat KPD. Sejalan dengan penelitian Rambe (2018) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunungsitoli bahwa ibu yang mengalami KPD sebanyak 95 (56,9%), dan yang tidak KPD sebanyak 35 (21%).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan (Prawirohardjo, 2012). Berdasarkan penelitian ini selaras dengan penelitian Qoyimmah (2021) tentang hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan hasil sebanyak 36 (82%) responden yang mempunyai riwayat KPD yang melahirkan bayi asfiksia. Pada ibu yang mengalami riwayat KPD beresiko bayinya mengalami asfiksia karena gangguan sirkulasi pada janin, menyebabkan adanya gangguan aliran

Hasil penelitian setelah dilakukan *uji chi square* dengan cara membaca hasil menggunakan *pearson chi square* mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,424 karena nilai *p-value* >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum.

pada tali pusat sehingga menyebabkan ketuban pecah dini (Rukiyah & Yulianti, 2012).

#### b. Usia Kehamilan Ibu Pada Bayi Yang Mengalami Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi usia kehamilan ibu didapatkan hasil pada usia kehamilan *preterm* sebanyak 21 (26,3%), *aterm* sebanyak 56 (70,0%), sedangkan pada usia kehamilan *postterm* sebanyak 3 (3,8%). Hasil penelitian Irwan, Agussalim, dan Yusuf (2019) sejalan dengan penelitian ini bahwa responden yang paling besar adalah *aterm* 180 orang (98,5%) dan responden yang paling kecil adalah *postterm/preterm* sebanyak 3 orang (1,6%).

Usia kehamilan atau masa kehamilan dimulai dari terjadinya konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan *aterm* ialah usia kehamilan antara 37 sampai 42 minggu. Kehamilan dengan cukup bulan dapat meminimalkan persalinan dengan risiko yang dapat terjadi. Hal tersebut karena sudah terjadi kematangan bentuk fisik janin dan hal ini merupakan yang mempunyai dampak potensial meningkatkan kematian bayi dapat dikurangi (Sarninta, 2016)

Berdasarkan penelitian saya di atas usia kehamilan ibu yang paling banyak adalah *aterm*, *aterm* sendiri adalah usia kehamilan 37-42 minggu



(259-204 hari) lengkap pada umur kehamilan ini ancaman yang berbahaya pada bayi adalah kesulitan untuk bernafas dikarenakan paru-paru serta seluruh sistem pernafasan 30 seperti otot dada dan pusat pernafasan belum dapat bekerja sempurna (Priyono, 2010).

Menurut asumsi peneliti terjadinya masalah pada kehamilan dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan tidak sesuai dengan umur kehamilan pada umumnya, terdapat ibu hamil yang melahirkan dengan umur kehamilan 42 minggu namun ada juga ibu hamil yang melahirkan sesuai tafsiran kehamilan pada rentan usia 37-42 minggu.

### **c. Kejadian Asfiksia Neonatorum**

Berdasarkan hasil penelitian pengolahan data distribusi frekuensi didapatkan hasil pada bayi yang mengalami asfiksia 80 responden didapatkan pada 1 menit pertama yang tertinggi adalah asfiksia sedang dengan APGAR skor (4-6) yakni sebanyak 65% atau sekitar 52 responden.

Hasil penelitian Apriliani, Ulfiana, dan Ngadiyono (2021) tentang hubungan antara ketuban pecah dini dan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 20 responden atau 10,9% mengalami asfiksia berat, sebanyak 65 responden atau 35,3% mengalami asfiksia sedang, sedangkan 99 responden atau 53,8% mengalami asfiksia ringan.

Asfiksia banyak terjadi pada bayi baru lahir karena beberapa kondisi tertentu pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah *uteroplasenter* sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi di dalam

rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir (Dewi dan Vivian, 2014).

Menurut asumsi peneliti responden yang dirujuk kerumah sakit adalah dengan penyerta kegawatdaruratan maternal, sehingga hasil luaran bayi yang dilahirkan ada yang mengalami asfiksia baik ringan maupun berat dan ada juga yang tidak mengalami asfiksia.

## **2. Analisis Bivariat**

### **a. Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum**

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan *p-value* sebesar 0,555 karena nilai *p-value* >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia di RSUD Kabupaten Indramayu.

Namun hal ini tidak selaras dengan hasil penelitian Azizah (2013) yang berjudul hubungan antara ketuban pecah dini dan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dijelaskan hasil bahwa dari 19 responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini 75 (84,26%) mengalami asfiksia ringan/ tidak asfiksia, 13 (14,60%) mengalami asfiksia sedang dan 1 (1,11%) mengalami asfiksia berat, sedangkan dari 12 responden yang mengalami ketuban pecah dini, yang mengalami asfiksia ringan/ tidak asfiksia sebanyak 3 (25%), 7 orang (58,30%) mengalami asfiksia sedang dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 2 orang (16,66%), sehingga dari perhitungan *Chi Square* diperoleh  $\chi^2$  hitung (29,96) lebih besar  $\chi^2$  tabel (3,841) ini berarti

H1 diterima yaitu ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Penelitian ini diperkuat dengan teori Menurut Prawirohardjo (2012), ketuban pecah dini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir, dengan pecahnya ketuban terjadi oligohidramnion yang menekan tali pusat hingga terjadi asfiksia atau hipoksia. Terdapat hubungan antara terjadinya gawat janin dan derajat hidramnion, semakin sedikit air ketuban, janin semakin gawat.

Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi sehingga menjadi tidak ada hubungan antara lain faktor keadaan ibu yaitu seperti preeklampsia dan eklampsia, perdarahan, partus lama atau macet (Rosdianah, 2019).

#### **b. Hubungan Usia Kehamilan Ibu dengan Kejadian Asfiksia**

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai *p-value* sebesar 0,424 karena nilai *p-value* >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.

Penelitian ini tidak sejalan dan selaras penelitian Syaiful dan Khudzaifah (2016) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS Muhammadiyah Gresik didapatkan bahwa 11 responden (46%) lahir kurang bulan sehingga mengalami asfiksia neonatorum, 5 responden (21%) lahir lebih bulan dengan asfiksia

neonatorum. Terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum dengan nilai  $r = 0,085$  yang berarti ada hubungan yang sangat kuat.

Penelitian saya diperkuat oleh teori Feryanto (2011) salah satu penyebab asfiksia neonatorum adalah persalinan *preterm*, pada bayi-bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan umur kehamilan melebihi 42 minggu dapat menyebabkan asfiksia hal tersebut karena penuaan plasenta sehingga pasokan makanan dan oksigen dari ibu ke janin Menurut (Wiknjosastro, 2010). Begitu juga persalinan yang terjadi pada umur kehamilan *postterm* dapat menyebabkan asfiksia disebabkan oleh oligohidramnion terjadi kompresi tali pusat mengakibatkan keluar mekonium yang kental, hipoksia janin, aspirasi mekonium oleh janin.

Secara faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sehingga penelitian ini menjadi tidak ada hubungan antara lain faktor janin seperti : gangguan sirkulasi dari ibu ke janin, adanya pengaruh obat, faktor dari ibu selama kehamilan seperti: gangguan his, adanya pendarahan pada plasenta previa, vasokonstriksi arterial pada kasus hipertensi kehamilan, dan kasus solusio plasenta (Dewi dan Vivian, 2014).

#### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum (*p-value* 0,408), dan tidak ada hubungan antara usia kehamilan ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum (*p-value* 0,424), karena hasil penelitian ini tidak ada hubungan diyakini ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum yaitu faktor keadaan ibu,

preeklamsia, pendarahan, dan partus lama atau macet.

## SARAN

Berdasarkan simpulan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kabupaten Indramayu, adapun saran yang ingin peneliti berikan kepada pihak terkait antara lain:

### 1. Bagi RSUD Indramayu

Diharapkan agar pihak RSUD Indramayu dapat meningkatkan mutu pelayanan ibu melahirkan dengan usia kehamilan ibu *preterm* atau *postterm*, dan ibu yang mempunyai riwayat KPD terutama pada ibu yang melahirkan bayi asfiksia dengan mengadakan pelatihan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir sehingga dapat menekan angka kematian bayi salah satunya asfiksia.

### 2. Bagi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, hendaknya tenaga kesehatan khususnya perawat hendaknya menuliskan data rekam medis pasien secara lengkap agar dapat mempermudah peneliti dalam proses pengambilan data, yakni pencatatan nilai APGAR skor secara konsisten sebagai salah satu parameter indikasi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dan diharapkan memberikan pelayanan konseling sebelum dan saat melahirkan agar tidak terjadi asfiksia pada bayi baru lahir.

### 3. Bagi Institusi

Bagi mahasiswa STIKes Indramayu khususnya Program Studi Sarjana Keperawatan, diharapkan setelah mengetahui informasi dari hasil penelitian ini mahasiswa dapat melakukan penelitian lebih lanjut seperti judul faktor-faktor penyebab terjadinya usia kehamilan kurang dari

37 minggu di RSUD Kabupaten Indramayu atau faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan APGAR skor 1 menit pertama dan APGAR skor 2 menit kedua pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu, dengan menggunakan metode yang lain dan lebih spesifik selain *uji chi-square* contoh uji anova, T berpasangan, dan *uji korelasi spearman* atau yang lain.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan analisis lebih lanjut (analisis multivariat) atau dengan variabel yang berbeda seperti judul faktor-faktor penyebab terjadinya usia kehamilan kurang dari 37 minggu di RSUD Kabupaten Indramayu atau faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan APGAR skor 1 menit pertama dan APGAR skor 2 menit kedua pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD Kabupaten Indramayu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani., Ulfiana. E., Ngadiyono. (2021). Hubungan antara ketuban pecah dini dan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di Ruang Maternal RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Retrieved from <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=fstream&fid=86006&bid=25033> (diakses hari Jumat, 05 Agustus 2022, jam 14.33).
- Azizah. (2013). Hubungan antara ketuban pecah dini dan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. *Jurnal Eduhealth*, 6 (2). Retrieved from: <http://www.journal.unipdu.ac.id/in>



- dex.php/eduhealth/article/view/34 (diakses hari Sabtu, 06 Agustus 2022, jam 10.54).
- Dewi. L. N., & Vivian. (2014). *Resusitasi bayi baru lahir*. Jakarta Selatan: Salemba Medica.
- Feryanto, F. (2011). *Asuhan kebidanan patologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irwan, H., Agussalim., & Yusuf, H. (2019). Hubungan antara pekerjaan dan usia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum bahagia Makassar 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamoni*, (6), p-ISSN : 2597-7989 e-ISSN : 2684-8821. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v31.2.129> Retrieved from : <http://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/delima/article/view/129> (diakses hari Sabtu, 08 Agustus 2022, jam 14.00).
- Mendri., & Prayogi. (2018). *Rawat anak-anak yang sakit dan bayi yang berisiko*. Perpustakaan baru; Yogyakarta.
- Moeloek. (2019). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana asfiksia*. Jakarta.
- Prawirohardjo. (2012). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Priyono, Y. ( 2010). *Merawat bayi tanpa baby siter*. Jakarta: MedPress.
- Profil Kesehatan Kabupaten Jawa Barat. (2020). *Bidang kesehatan masyarakat Provinsi Jawa Barat 2019*. Jawa Barat. Retrieved from <https://diskes.jabarprov.go.id/info>
- [rmasipublik/profil/9.pdf](http://rmasipublik/profil/9.pdf). (diakses hari Jumat, 11 Februari 2022, jam 09.41).
- Qoyimmah, U. A. (2021). Hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahi. *Involusi Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1 (1). Retrieved from : <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/view/169> (diaksesnya pada hari 6 Agustus 2022, jam 10.48).
- Rambe, L. N. (2018). Hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di rumah sakit umum daerah (RSUD) Gunungsitoli. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4 (1). e-ISSN 2597-7180, p-ISSN 2442-8116 Retrieved from: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN/article/view/146/149>. (diakses pada Senin,08 Agustus 2022, jam 23.03).
- Rosdianah, N. R. (2019). *Buku ajar kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Sungguminasa Kab. Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Rukiyah., & Yulianti. (2013). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Saadah., Seniwati., dan Fadilah. (2022). An overview of management newborn based on apgar score in makassar city hospital. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 6 (2), 70-79. Retrieved from <https://journal.unhas.ac.id/index.php/icon/article/view/12055/8219>

(diakses pada hari Minggu, 07 Agustus, jam 19. 07).

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>).

Sarninta. (2017). Hubungan umur kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi. Retrieved from <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/40/1/SARNINTA%20%28P00312013032%29.pdf>. (Diakses hari Kamis, 14 April 2022, jam 19.38).

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi. (2020). *Profil kesehatan Kabupaten Indramayu 2020*. Indramayu. Retrieved from <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/profil/9.pdf>. (diakses hari Jumat, 11 Februari 2022, jam 09.38).

Syaiful., & Khudzaifah. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RS muhammadiyah Gresik. *Jurnal of Ners Community*, 07 (1), 55-60. Retrieved from <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/114/112> (diakses hari minggu, 07 Agustus 2022, jam 23.54).

Wiknjosastro. (2010). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, Edisi 1. Jakarta: Bina Pustaka.

Wiknjosastro. (2010). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, Edisi 1. Jakarta: Bina Pustaka.

World Health Organization (WHO). (2018). Deafness and hearing loss. [Cited 2018 Januari 4]. Available from :