



**HUBUNGAN BBLR DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA  
DI RSUD SYEKH YUSUF GOWA  
TAHUN 2019**

**ARTIKEL**

**Oleh :  
SALSA PUTRI AULIA  
030218A199**

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGARAN  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Hubungan BBLR dengan kejadian Asfiksia Di RSUD Syekh Yusuf Gowa” yang disusun oleh :

Nama : Salsa Putri Aulia

Nim : 030218A199

Fakultas : Ilmu Kesehatan

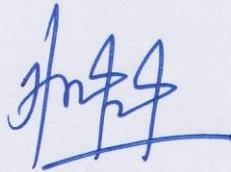
Program Studi : D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.



Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Heni Setyowati, S.SiT., M.Kes  
NIDN. 0617038002

## HUBUNGAN BBLR DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA DI RSUD SYEKH YUSUF GOWA

Salsa Putri Aulia, Heni Setyowati, S.S.iT.,M.Kes,Dr. Hj. Sitti Saleha, S.S.iT., SKM., M.Keb  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
e-mail :salsaputriaulia98@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : BBLR menjadi salah satu penyebab utama kematian tinggi dan morbiditas tingkat 3 di seluruh dunia dari 139 juta kelahiran hidup sekitar 23 juta bayi berat bayi lahir rendah yaitu berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Kejadian BBLR di Kabupaten Gowa tahun 2014 sebanyak 342 kasus. Berat badan lahir merupakan salah satu faktor resiko yang menjadi penyebab utama terjadinya asfiksia neonatorum. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang memiliki resiko terjadi asfiksia sebesar 79,5% sedangkan bayi dengan berat badan normal beresiko sebesar 20,5%.

**Tujuan** : Mengetahui hubungan BBLR dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari bulan Januari-Desember 2018 sejumlah 1925 bayi baru lahir. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 267 bayi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

**Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara bblr dengan kejadian asfiksia dengan angka signifikansi sebesar (*Sig*: 0.000, <0,05).

**Simpulan** : Ada hubungan BBLR dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf.

**Kata Kunci** : BBLR, Asfiksia  
**Daftar Pustaka** : 13 (2010-2019)

## ABSTRACT

**Background:** low birth weight is one of the main causes of the high mortality and morbidity level 3 around the world from 139 million live births to 23 million infants of low birth weight infants namely weight less than 2500 grams at birth. The incidence of low birth weight in Gowa in 2014 as many as 342 cases. Birth weight is one of the risk factors on the occurrence of asphyxia neonatorum. Babies born with low weight have risk of asphyxiation of 79.5% while infants with normal weight are at risk of 20.5%.

**The Purpose:** To know the correlation between low birth weight and asphyxia at RSUD syekh yusuf gowa year 2019

**Method:** This study used an analytical survey research design with a cross sectional study approach. The sampling technique of this research was purpose sampling technique. The population of this study were all newborns baby at RSUD Syekh Yusuf from January-December 2018 as many as 1125 newborns. Total samples on this study were 267 babies. Data analysis was done univariately and bivariately by using the chi square test.

**The results of the:** Results of this research show there is a significant correlation between low birth asphyxia incidence with the significance of (*Sig:* 0000, < 0.05).

**Summary:** There is correlation between low birth weight with Asphyxia at RSUD Syekh Yusuf.

**Keywords:** Low Birth Weight, Asphyxia

**Bibliography:** 13 (2010-2019)

## PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi apabila dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terjadi sebanyak 17% dari 25 juta persalinan per tahun di dunia dan hampir semua terjadi di negara berkembang (WHO, dalam Hendrawati, s, et al, 2018).

BBLR merupakan masalah yang sangat kompleks dan memberikan kontribusi berbagai hasil kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas tetapi juga dapat menyebabkan kecacatan, gangguan kognitif, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kemudian hari.

Menurut Profil Kesehatan Sulawesi Selatan (2014) jumlah bayi lahir hidup sebesar 148.062, bayi lahir hidup ditimbang sebesar 144.864, dengan jumlah BBLR yaitu 4.376 kasus (3,02%). Dan tertinggi di Kota Makassar sebesar 690 kasus, Kabupaten Gowa 342 kasus, dan Kabupaten Luwu 288 kasus, dan terendah di Kabupaten Barru 27 kasus, Kabupaten Bantaeng 47 kasus dan Kabupaten Tana Toraja 65 kasus. (Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2014).

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Bayi berat lahir rendah dan berat lahir lebih dimasukkan kedalam kelompok resiko tinggi, karena menunjukkan angka kematian yang lebih tinggi dari pada berat bayi lahir cukup. BBLR mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi, asfiksia, ikterus, dan hipoglikemia (Fajarwati, dkk, 2016).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling* dengan melihat berdasarkan kriteria inklusi dan Eksklusi. Instrumen yang digunakan berupa rekap data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi, presentase dan hubungan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 267 sampel penelitian sebagai berikut :

### Analisis Univariat

#### 1. Jenis Kelamin

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase
Laki-Laki	138	51,7%	51,7%
Perempuan	129	48,3%	48,3%
Total	267	100%	100%

*Sumber : Data Sekunder, 2018*

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin dari 267 sampel penelitian di RSUD Syekh Yusuf Gowadiperoleh sampel penelitian dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 138 sampel (51,7%). Sedangkan sampel perempuan diperoleh sebanyak 129 sampel (48,3%).

#### 2. BBL

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Bayi baru lahir berdasarkan berat badan bayi di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

BBL	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase
BBLR	172	64,4%	64,4%
Tidak BBLR	95	35,6%	35,6%
Total	267	100%	100%

*Sumber : Data Sekunder, 2018*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 267 sampel pada data sekunder yang diperoleh sebanyak 172 atau (64,4%) memiliki berat kurang dari 2500 gram, hal ini menandakan angka BBLR tergolong tinggi. Selain itu, sebanyak 95 atau (35,6%) bayi memiliki berat lebih dari 2500 gram.

Sebagian besar bayi yang lahir dengan berat badan normal berasal dari ibu yang berusia sehat reproduktif 20-35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin panjang masa kehamilan semakin sempurna pertumbuhan alat-alat tubuhnya sehingga akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal, sehingga dapat dikatakan bahwa umur kehamilan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir yang tidak dapat dihindari (Manuaba, 2010).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan BBLR adalah Persalinan prematur, jenis kelamin bayi perempuan, paritas rendah, usia kehamilan <18 dan> 35 tahun, persalinan dengan seksio sesarea, faktor risiko medis ibu pada kehamilan saat ini, tingkat pendidikan ibu lebih rendah, tinggal di daerah pedesaan sehingga sulit menjangkau fasilitas kesehatan (Mohan, et al, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurahmawati (2017), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara stress psikososial ibu dengan berat badan bayi saat lahir. Selama masa kehamilan sebaiknya ibu mendapat ketenangan jiwa yang berasal dari dukungan lingkungan keluarganya, sehingga ibu terhindar dari stres. Pertumbuhan janin, pertumbuhan plasenta dan transport zat-zat gizi ke janin dapat dipengaruhi oleh keadaan stress pada ibu selama kehamilan melalui efek buruk yang menimpa ibu (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013; Supariasa *et al*, 2016). Stres psikososial biasa terjadi dan pada level tinggi yang berhubungan dengan ibu yang dapat memberikan kontribusi buruk terhadap produk kehamilan yang berupa cacat bawaan dan kelainan kejiwaan (Woods et al, 2010; Supariasa et al, 2016).

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan stres psikologis dan penyakit yang mendukung antara lain penelitian Schneiderman, (2008) menjelaskan bahwa pemicu stres kronis pada ibu hamil yang tidak diiringi dengan kemampuan manajemen stres yang baik dikaitkan dengan kelahiran bayi dengan berat badan rendah. Hal ini disebabkan menurunnya aliran darah ke rahim yang dapat secara signifikan memengaruhi tumbuh kembang janin. Menurut Dozier et al, (2012) pada kelahiran prematur terjadi peningkatan produksi hormon pelepas kortikotropin (CRH) oleh plasenta, hormon inilah yang bertugas mengatur durasi kehamilan, apabila kadar meningkat akan mempercepat durasi kehamilan, sehingga bayi berisiko lahir prematur dan BBLR.

### 3. Asfiksia

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Asfiksia	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase
Asfiksia	168	62,9%	62,9%
Tidak Asfiksia	99	37,1%	37,1%
Total	267	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 267 sampel di RSUD Syekh Yusuf Gowadiperoleh hasil bahwa 168 atau (62,9%) bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia. Selain itu sebanyak 99 atau (37,1) bayi baru lahir yang tidak mengalami Asfiksia.

Faktor-faktor penyebab asfiksia neonatal adalah: faktor pra-kelahiran seperti: usia ibu, pre-eklampsia dan eklampsia, sosial-ekonomi, riwayat asfiksia kelahiran sebelumnya, faktor-faktor intra natal seperti presentasi janin, persalinan dengan operasi caesar, anestesi umum selama persalinan sesar, persalinan, ekstraksi vakum, forsep, prolaps tali pusat, disproporsi pelvis cephalo (CPD) dan ruptur dini membran, Faktor bayi: termasuk BBLR, prematur, serotinus, polihidramnion, dan Retardasi Pertumbuhan Intra Uterine. (IUGR) (Aslam et al, 2014, Tabassum et al, 2014).

Usia yang dianggap optimal untuk kehamilan adalah 20-30 tahun, sedangkan dibawah atau diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Ibu yang hamil dibawah usia 20 tahun akan meningkatkan resiko kelahiran prematur dan abortus sehingga akan mempengaruhi adaptasi fisiologis bayi. Sedangkan, umur diatas 35 rentan terkena penyakit degeneratif, salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi akan berdampak pada kehamilan dimana suplai oksigen dari ibu ke bayi terganggu sehingga berlanjut pada kelahiran dengan bayi yang mengalami kegagalan napas spontan atau yang disebut Asfiksia.

#### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square sebagai berikut:

**Tabel 4. Hubungan BBLR dengan Asfiksia**

Karakteristik	Asfiksia						Pearson Square	Chi Sig
	Tidak Asfiksia		Asfiksia		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak BBLR	75	28,1 %	20	7,5%	95	35,6%	16,234	0,000
BBLR	79	29,6 %	93	34,8 %	172	64,4%		
Total	154	57,7 %	113	42,3 %	267	100%		

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil hubungan antara variabel BBLR dengan Asfiksia pada sampel penelitian di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Total sampel penelitian yang digunakan pada variabel BBLR dan Asfiksia sebanyak 267 sampel dari data sekunder yang diperoleh. Hubungan yang paling dominan terjadi antara variabel BBLR dan Asfiksia yaitu sebanyak 93 hubungan. Sedangkan hubungan paling sedikit terjadi antara berat badan bayi normal dengan asfiksia yaitu sebanyak 20 hubungan. Untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel BBLR dengan Asfiksia maka diuji menggunakan Chi square.

Berdasarkan hasil uji Chi Square, diperoleh besar Perason Chi Square sebesar 16, 234 dengan signifikansi (Sig) sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari taraf kesalahan 5% atau 0,05. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara variabel BBLR dengan variabel Asfiksia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih tahun 2018, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dan kejadian asfiksia neonatorum, BBLR meningkatkan risiko asfiksia neonatorum sebesar 4,45 kali dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi oleh Aslam et al. (2014), Wayessa et al. (2018) yang menyatakan bahwa BBLR mempengaruhi timbulnya asfiksia neonatorum.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki organ-organ yang kurang sempurna kematangannya, termasuk organ paru. Sehingga, dapat terjadi kekurangan surfaktan yang mengarah ke penyakit membran hialin (PMH). Bayi dengan BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang kurang sempurna, otot-otot pernapasan yang lemah sehingga mengakibatkan tulang rusuk dapat menekuk. Refleks batuk, refleks menghisap dan refleks menelan yang kurang terkoordinasi, sehingga memudahkan bayi mengalami aspirasi. Pernapasan yang periodik dan *apnea*, sehingga mengakibatkan kesulitan bernafas dan berakibat terjadi asfiksia pada bayi.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat peneliti sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Sebagian besar bayi yang lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan BBLR yaitu <2500 gram sebesar 172 bayi (64,4%), selebihnya 95 bayi (36,6%) diahirkan dengan berat lebih atau sama dengan 2500 gram.
2. Sebagian besar bayi yang lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, sebanyak 267 sampel, diperoleh hasil bahwa 168 atau (62,9%) bayi yang mengalami Asfiksia. Selain itu, sebanyak 99 atau (37,1) bayi yang tidak mengalami Asfiksia.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Asfiksia di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

## **SARAN**

1. RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa
  - a. Lebih meningkatkan pelayanan ANC terpadu, agar dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi.
  - b. Lebih meningkatkan mutu pelayanan di Ruang Bersalin agar bayi yang lahir dengan BBLR dapat dideteksi dini dan ditangani lebih awal sehingga akan mengurangi BBLR yang mengalami Asfiksia.
  - c. Lebih meningkatkan manajemen resusitasi pada bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia, agar dapat mengurangi angka kematian bayi yang lahir dengan Asfiksia
2. Institusi Pendidikan Universitas Ngudi Waluyo Semarang  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam bidang kesehatan terkhusus kebidanan tentang hubungan BBLR dengan Asfiksia.
3. Bagi Masyarakat  
Hasil Penelitian ini dapat menjadi wawasan ilmu pengetahuan yang luas bagi masyarakat agar mengetahui, menghindari dan lebih memperhatikan kesehatan diri, sehingga dapat mengurangi angka kejadian BBLR dan Asfiksia.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi terkait dengan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap stimulasi bayi baru lahir.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aslam HM, Saleem S, Afzal R, Iqbal U, Saleem SM, Shaikh MWK, Shahid N (2014). Risk Factors of Birth Asphyxia, Italian Journal of Pediatrics, <https://bdoi.org/10.1186/s13052-01-4-0094-2>.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*, 2015.

Dozier AM, Nelson A, Brownell E (2012). *The Relationship between Life Stress and Breastfeeding Outcomes among Low Income Mothers*. Advances in Preventive Medicine. Hindawi Publishing Corporation.

Fajarwati, N. dkk. *Hubungan antara berat badan lahir dan kejadian asfiksia neonatorum*. Berkala kedokteran, 2016.

Hendrawati, S. et al. *kebutuhan orang tua dalam perawatan bayi sakit kritis di neonatal intensive care unit (NICU)*, 2018.

Manuaba, I. A. C, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC

Mohan K, Mishra PC, Singh DK (2013). Clinical Profile of Birth Asphyxia In Newborn, International Journal of Science & Technology, 3(1). ISSN (online): 250-141X.

Purwaningsih, Y. et al. *Factors Associated with Newborn Asphyxia at Dr. Harjono Hospital, Ponorogo, East Java*. International Journal of Maternal and Child Health, 2018.

Rekam Medik RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, 2019.

Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD (2008). Stress And Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annu Rev Clin Psychol*. 1: 1–19.

Soetjiningsih, Ranuh G (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC

Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I (2016). *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Woods SM, Melville JL, Guo Y, MSN4, Fan MY, Gavin A (2010). Psychosocial Stress during Pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 202(1): 61.e1–61.e7.