



RIWAYAT MATERNAL SEBAGAI FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM

Qonita Salima¹, Kasyafiya Jayanti²
1,2 Universitas Gunadarma, Program Studi Kebidanan

Abstrak

Asfiksia neonatorum merupakan suatu kondisi kegagalan pada bayi untuk melakukan pernapasan secara teratur dan spontan segera setelah lahir. Asfiksia neonatorum dapat dicegah salah satunya dengan mengetahui faktor maternal yang dapat meningkatkan risiko terjadinya asfiksia, sehingga dapat melakukan upaya deteksi dini dan melakukan tindakan preventif serta antisipatif. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui faktor maternal yang berhubungan terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Metode dari penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 194 responden dengan teknik pengambilan data total sampling, serta menggunakan uji chi-square. Hasil dari penelitian ini yaitu menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum (p -Value = 0,000), tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum (p -Value = 0,053), dan ada hubungan yang signifikan antara komplikasi persalinan terhadap kejadian asfiksia neonatorum (p -Value = 0,031). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan komplikasi persalinan terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Kata Kunci: Asfiksia Neonatorum, Komplikasi Persalinan, Riwayat Penyakit Maternal, dan Usia Ibu.

1.0 PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan suatu kondisi kegagalan saat melakukan pernapasan secara teratur dan spontan segera setelah lahir. Pada saat terjadi asfiksia neonatorum, maka aliran darah atau pertukaran gas menjadi tidak adekuat baik itu tepat sebelum, saat, maupun segera setelah proses persalinan (Portiarabella et al., 2021). Asfiksia neonatorum merupakan penyebab penting angka morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Asfiksia dapat menyebabkan banyak kematian neonatal dan insiden kecacatan anak, yang menyebabkan kerusakan pada banyak organ dan risiko prognosis jangka panjang (Yu-jie, 2024).

Kematian neonatal masih merupakan suatu permasalahan global. Diperkirakan, setiap tahun terdapat empat juta bayi yang meninggal dunia dalam empat minggu pertama kehidupannya. Diketahui terdapat sekitar 85% dari kematian tersebut terjadi dalam 7 hari pertama kehidupan (Kartikaningsih et al., 2023).

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu permasalahan yang menjadi penyebab utama kematian neonatal terutama di negara-negara berkembang, karena terbatasnya kemudahan akses terhadap perawatan kesehatan (Techane et al., 2022). Komplikasi yang terjadi pada saat masa persalinan, termasuk asfiksia neonatorum menjadi

penyebab kematian neonatal tertinggi kedua setelah prematuritas (23,9%) dan berkontribusi pada (11%) kematian balita secara global (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat kurang lebih sekitar 2,4 juta bayi baru lahir di dunia meninggal. Penyebab utama kematian neonatus secara global adalah kelahiran prematur (29%), asfiksia neonatorum (23%), dan infeksi berat (25%) (WHO, 2020). Di Indonesia, menurut data Kemenkes menunjukkan bahwa angka kematian neonatal (AKN) pada tahun 2021 sudah mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sekitar (35,3%), dan asfiksia neonatorum sekitar (27%) (Kemenkes, 2021).

Penyebab asfiksia neonatorum telah banyak disebutkan dalam berbagai penelitian, salah satunya yaitu akibat dari faktor maternal atau faktor yang berasal dari ibu yang terjadi baik itu sebelum kelahiran ataupun selama proses kelahiran (Mamo et al., 2022). Faktor maternal yaitu mencakup usia ibu, riwayat penyakit maternal diantaranya preeklamsia, hipertensi gestasional, diabetes mellitus gestasional, perdarahan antepartum, dan anemia. Serta komplikasi persalinan seperti terjadi ketuban pecah dini (KPD) dan juga persalinan yang berlangsung dalam durasi yang lama. Faktor maternal tersebut dapat berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi baru lahir. Selain itu terdapat faktor lain yang turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian asfiksia neonatorum diantaranya yaitu jenis persalinan dan juga ketidakmampuan tenaga medis dalam menangani situasi darurat.

Asfiksia neonatorum dapat dicegah melalui penerapan berbagai langkah yang tepat, seperti meningkatkan cakupan perawatan antenatal pada ibu hamil dan melakukan asuhan persalinan dengan bantuan dari tenaga kesehatan yang terampil (Ababa, 2024). Langkah pencegahan awal terhadap kejadian

asfiksia neonatorum yaitu dengan melakukan skrining terhadap faktor risiko yang terjadi selama masa pemeriksaan antenatal, sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan berbagai tindakan preventif dan juga antisipatif agar komplikasi yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi dapat dicegah sedini mungkin.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Dalam hal ini yang akan diteliti adalah mengenai usia ibu, riwayat penyakit maternal seperti preeklamsia, hipertensi gestasional, dan diabetes gestasional, serta komplikasi persalinan seperti ketuban pecah dini (KPD), dan persalinan lama.

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bentuk kontribusi terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal akibat asfiksia neonatorum melalui edukasi terkait faktor maternal yang dapat berhubungan terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

2.0 METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini akan menganalisis faktor maternal sebagai faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Pada penelitian ini yang termasuk variabel dependen adalah asfiksia neonatorum. Sedangkan yang termasuk variabel independen adalah faktor maternal yang meliputi usia ibu, riwayat penyakit maternal, dan komplikasi persalinan. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob pada bulan September 2024 sampai dengan Februari 2025. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari rekam medik bayi baru lahir. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik, lembar pengukuran data, dan perangkat komputer.

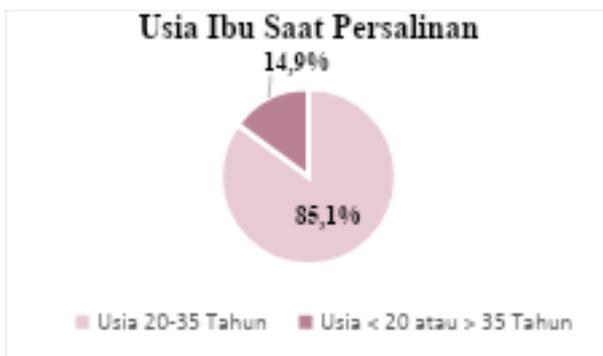
Dalam penelitian ini populasinya adalah data dari seluruh bayi yang lahir di RS

Bhayangkara Brimob dengan jenis persalinan secara normal maupun *sectio caesarea* pada periode Januari 2022 sampai Desember 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik total sampling yang harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu data rekam medik bayi baru lahir lengkap yang memuat usia ibu, riwayat penyakit maternal, komplikasi persalinan, berat bayi lahir, dan warna air ketuban. Serta jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 194 bayi baru lahir. Data pada penelitian ini akan dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi, dan juga secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi-square*.

3.0 HASIL

I. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Usia Ibu



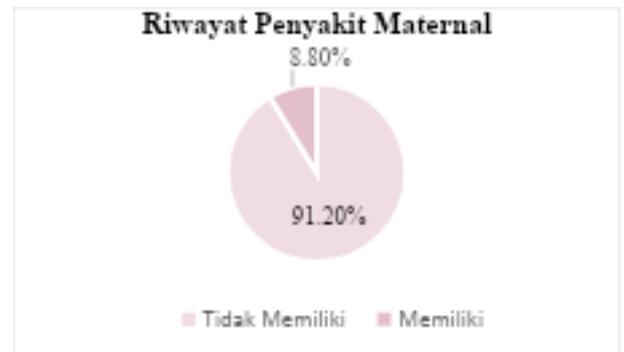
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Berdasarkan gambar 1. menunjukkan distribusi frekuensi usia ibu dengan kategori usia yang tidak berisiko yaitu yang masuk kedalam rentang usia 20-35 tahun sebesar 85,1 %, sedangkan ibu dengan kategori usia yang berisiko yaitu yang masuk ke dalam rentang usia <20 tahun atau >35 tahun sebesar 14,9 %.

b. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Maternal

Dalam penelitian ini, riwayat penyakit maternal yang diteliti adalah preeklamsia,

diabetes mellitus gestasional, dan hipertensi gestasional.



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Maternal

Berdasarkan gambar 2. menunjukkan distribusi frekuensi sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat penyakit maternal yaitu sebesar 91,2%, sedangkan ibu yang memiliki riwayat penyakit maternal yaitu sebesar 8,8 %.

c. Distribusi Frekuensi Komplikasi Persalinan



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Komplikasi Persalinan

Dalam penelitian ini, komplikasi persalinan yang diteliti adalah ketuban pecah dini dan persalinan lama Berdasarkan gambar 3. menunjukkan distribusi frekuensi sebagian besar ibu bersalin yang tidak ada komplikasi persalinan yaitu sebesar 90,2%, sedangkan sebagian kecil ibu bersalin yang ada komplikasi persalinan yaitu sebesar 9,8 %.

d. Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir sebagian besar tidak mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebesar 79,4%, dan sebagian kecil bayi yang mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebesar 20,6%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase Penelitian (%)
Asfiksia Neonatorum		
Ya	40	20,6
Tidak	154	79,4
Total	194	100

II. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa dari 194 ibu yang bersalin dengan kategori usia tidak berisiko terhadap kejadian tidak asfiksia yaitu sebesar 85,45%, dan kategori usia tidak berisiko terhadap kejadian asfiksia yaitu sebesar 14,55%. Sedangkan kategori ibu dengan usia berisiko terhadap kejadian tidak asfiksia yaitu sebesar 44,83%, dan kategori ibu dengan usia berisiko terhadap kejadian asfiksia sebesar 55,17%.

Hasil uji analisis diperoleh yaitu nilai ρ (value) = 0,000. Nilai ρ (value) $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara usia ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Hasil analisis hubungan anatar usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Antara Usia Ibu Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum

Usia ibu	Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir				Total		ρ -Value
	Tidak Asfiksia		Asfiksia		N	%	
	N	%	N	%			
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	141	85,45	24	14,55	165	100,00	0,000
Usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	13	44,83	16	55,17	29	100,00	
Total	154	79,38	40	20,62	194	100,00	

b. Hubungan Antara Riwayat Penyakit Maternal Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit maternal dan melahirkan bayi tidak asfiksia sebanyak 81,36%, sementara itu ibu yang tidak memiliki penyakit maternal dan melahirkan bayi asfiksia adalah sebanyak 18,64%. Sedangkan ibu dengan kategori memiliki riwayat penyakit maternal dan melahirkan bayi tidak asfiksia sebesar 58,82%, ibu yang memiliki riwayat penyakit maternal dan melahirkan bayi asfiksia sebanyak 41,18%.

Hasil uji analisis diperoleh yaitu nilai ρ (value) = 0,053. Nilai ρ (value) $> \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Berikut hasil uji hubungan

antara riwayat penyakit maternal dengan kejadian asfiksia neonatorum ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Antara Riwayat Penyakit Maternal Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum

Riwayat Penyakit Maternal	Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir				Total	ρ-Value
	Tidak Asfiksia		Asfiksia			
	N	%	N	%		
Tidak Ada	144	81,36	33	18,64	177	100,0
Ada	10	58,82	7	41,18	17	100,0
Total	154	79,38	40	20,62	194	100,0

c. Hubungan Antara Komplikasi Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 194 ibu yang bersalin dengan kategori tidak ada riwayat penyakit maternal dan melahirkan bayi tidak asfiksia sebesar 81,36%, dan ibu dengan kategori tidak ada riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia sebesar 18,64%. Sedangkan ibu dengan kategori ada riwayat penyakit maternal terhadap kejadian tidak asfiksia sebesar 58,82%, dan ibu dengan kategori ada riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia sebesar 41,18%. Hasil uji analisis diperoleh yaitu nilai $\rho(\text{value}) = 0,053$. Nilai $\rho(\text{value}) > \alpha (\alpha=0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Tabel 4. Hubungan Antara Komplikasi Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

Komplikasi Persalinan	Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir				Total	ρ-Value
	Tidak Asfiksia		Asfiksia			
	N	%	N	%		
Tidak Ada	143	81,71	32	18,29	175	100,0
Ada	11	57,89	8	42,11	19	100,0
Total	154	79,38	40	20,62	194	100,0

4.0 PEMBAHASAN

a. Usia Ibu

Dari hasil penelitian diketahui bahwa nilai $\rho \text{ value } 0,000 \leq \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Dalam masa kehamilan, usia ibu merupakan salah satu faktor penyebab dari adanya kelainan saat kehamilan maupun saat proses persalinan, karena usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun), keadaan organ reproduksinya belum matang dan belum siap untuk menerima hasil konsepsi, sehingga bayi dapat lahir dalam keadaan seperti asfiksia neonatorum, sindrom gawat nafas, dan bayi lahir dengan keadaan organ yang belum sempurna. Begitu juga dengan ibu yang hamil dan melahirkan pada usia > 35 tahun. Bayi yang dilahirkan dapat memiliki dampak terhadap kesehatan salah satunya pada plasenta yang menjadi sumber makanan bagi janin. Usia diatas 35 tahun dapat membuat keadaan plasenta menjadi kurang sehat dan lemah sehingga nutrisi yang disalurkan ke janin menjadi tidak optimal (Afriani & Sulistyoningtyas, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Munawwaroh (2020) yang menyebutkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu terhadap kejadian asfiksia. Risiko kejadian asfiksia lebih besar terjadi pada ibu dengan kategori usia berisiko (yakni < 20 tahun atau > 35

tahun) jika dibandingkan dengan ibu yang berusia aman (Munawwaroh, 2020).

b. Riwayat Penyakit Maternal

Dari hasil penelitian diketahui bahwa nilai ρ value $0,053 \geq \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Gebregziabher (2020) bahwa terdapat hubungan antara preeklamsia terhadap kejadian asfiksia. Hal ini terjadi karena disebabkan oleh adanya penurunan aliran darah ke janin yang dapat menyebabkan hipoksia sehingga terjadi asfiksia neonatorum. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mamo (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara diabetes mellitus gestasional dengan kejadian asfiksia. Diabetes mellitus gestasional sering kali menyebabkan bayi lahir dengan berat badan yang lebih besar dari berat normal (makrosomia). Bayi dengan berat badan lebih besar akan lebih berisiko mengalami kesulitan saat persalinan, sehingga menyebabkan stress dan kekurangan oksigen dan dapat mengalami kejadian asfiksia saat lahir (Pristiwanto et al., 2022).

Menurut Aslam (2014) menyebutkan bahwa penyakit maternal seperti preeklamsia, diabetes mellitus gestasional, dan hipertensi gestasional dapat berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hipertensi dan preeklamsia yang terjadi selama masa kehamilan dapat menyebabkan penurunan aliran darah yang menyebabkan terjadinya asfiksia, sedangkan ibu yang mengalami diabetes mellitus gestasional dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi makrosomia yang dapat menjadi salah satu faktor persalinan lama, sehingga dapat

menimbulkan asfiksia neonatorum.

Akan tetapi pada penelitian ini, setelah dilakukan uji analisis, diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Hal ini mungkin disebabkan oleh jumlah sampel pada penelitian ini tidak seimbang antara frekuensi ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit maternal dengan ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit maternal, dimana sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat penyakit maternal. Maka hal tersebut mungkin dapat mempengaruhi hasil uji analisis hubungan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Kemungkinan lain tidak ada hubungan antara riwayat penyakit maternal seperti preeklamsia, diabetes mellitus gestasional, dan hipertensi gestasional terhadap kejadian asfiksia neonatorum adalah adanya faktor lain yang signifikan berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum seperti terjadinya perdarahan antepartum. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mamo (2022) menyebutkan bahwa perdarahan antepartum dapat mengakibatkan penurunan aliran darah dari ibu ke plasenta sehingga dapat meningkatkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Selain itu faktor lain adalah anemia pada ibu selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil dapat mengganggu transport oksigen ke jaringan dan juga janin. Hal ini dapat mengakibatkan hipoksia pada janin sehingga pada saat lahir, bayi dapat mengalami asfiksia neonatorum (Sarifuddin et al., 2023).

c. Komplikasi Persalinan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa nilai ρ value $0,000 \leq \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komplikasi persalinan terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

Komplikasi persalinan merujuk pada masalah yang dapat muncul selama proses melahirkan yang dapat mempengaruhi ibu, bayi, atau keduanya. Komplikasi ini bisa terjadi selama persalinan atau pascalin dan memerlukan penanganan medis segera. Pada penelitian ini, komplikasi persalinan yang diteliti adalah diantaranya kejadian ketuban pecah dini (KPD) dan persalinan lama.

Ketuban pecah dini didefinisikan sebagai suatu keadaan pecahnya ketuban sebelum adanya tanda persalinan. Ketuban pecah dini memiliki dampak terhadap janin dan ibu. Penyebab pasti ketuban pecah dini masih belum diketahui, tetapi terdapat banyak faktor risiko diantaranya karena adanya distensi uterus akibat janin yang makrosomia ataupun kehamilan gemeli, posisi janin yang abnormal, infeksi, dll. Bayi yang lahir dari ibu yang mengalami ketuban pecah dini memiliki risiko terjadi asfiksia saat lahir (Xia et al., 2015). Pada keadaan ketuban pecah, hal ini akan menyebabkan cairan ketuban menjadi berkurang sehingga dapat menyebabkan terjadinya oligohidramnion. Keadaan ini dapat menekan tali pusat sehingga akan mengalami penyempitan aliran darah dan suplai oksigen ke janin menjadi berkurang dan hal tersebut dapat menimbulkan asfiksia saat lahir (Lestariningsih & Ertiana, 2016).

Selama proses persalinan, kontraksi rahim dapat mengurangi aliran darah ke plasenta sehingga suplai oksigen ke janin akan berkurang. Pada persalinan lama, akan sangat mungkin terjadi keadaan berkurangnya suplai oksigen, hal tersebut akan menimbulkan risiko hipoksia pada janin. Hipoksia yang berkepanjangan, dapat berlanjut menjadi asfiksia pada saat bayi lahir. Selain itu, persalinan lama dapat meningkatkan risiko kompresi tali pusat, yaitu keadaan tali pusat tertekan antara janin dan panggul ibu. Hal tersebut akan mengganggu proses aliran darah dan oksigen ke janin, sehingga dapat menimbulkan hipoksia dan berujung pada kejadian asfiksia saat lahir (Geling Patris Morin et al., 2023).

Persalinan yang lama akan menyebabkan infeksi, dehidrasi, dan kehabisan tenaga yang terkadang dapat menyebabkan perdarahan pascapersalinan. Pada keadaan bayi makrosomia, persalinan akan mengalami durasi yang lama dan hal tersebut dapat menimbulkan kejadian asfiksia saat lahir (Ashriady, 2018). Penelitian lain yang sejalan, yakni menurut Gebregziabher dkk (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara durasi lama persalinan terhadap kejadian asfiksia. Asfiksia neonatorum dapat terjadi pada ibu yang mengalami persalinan lama. Hal tersebut dapat mengakibatkan janin terlibat pada proses persalinan dalam waktu yang lama sehingga memiliki risiko lebih tinggi terhadap trauma kelahiran dan berujung pada kejadian asfiksia.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mamo (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia. Pada keadaan ketuban pecah, hal ini akan menyebabkan cairan ketuban menjadi berkurang jumlahnya sehingga dapat menyebabkan terjadinya keadaan oligohidramnion. Keadaan tersebut dapat menekan tali pusat sehingga mengalami penyempitan aliran darah dan suplai oksigen ke janin akan berkurang dan hal tersebut dapat menimbulkan asfiksia saat lahir (Xia et al., 2015).

5.0 KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit maternal terhadap kejadian asfiksia neonatorum.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi persalinan terhadap kejadian asfiksia neonatorum.

6.0 SARAN

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan penelitian ini untuk acuan

terhadap faktor maternal yang menjadi faktor risiko yang dapat berkaitan dengan kejadian asfiksia neonatorum, memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil untuk dapat selalu melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan, serta dapat melakukan skrining agar apabila ditemukan kehamilan yang berisiko dapat terdeteksi lebih awal sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin untuk mencegah komplikasi pada bayi baru lahir seperti salah satunya yaitu kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir.

7.0 REFERENSI

- Ababa, A. (2024). Asfiksia pada bayi baru lahir dan faktor-faktor terkaitnya terjadi pada bayi baru lahir yang dilahirkan dan dirawat di NICU di beberapa rumah sakit umum, di bawah Administrasi Kesehatan Kota Addis Ababa. 1–9.
- Afriani, R., & Sulistyoningtyas, S. (2023). Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Tahun 2021. *Journal of Midwifery and Health Research*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.36743/jmhr.v1i1.478>
- Ashriady, D. M. (2018). Analisis Persalinan Lama Dan Pecahnya Keselamatan Dini Faktor Risiko Terjadinya Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Kabupaten Mamuju TAHUN 2017 - 2018. 80, 311–320.
- Geling Patris Morin, Ahmad Shammakh, A., & Karmila, Dany Fittonia Benvenuto, A. (2023). Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Indonesian Journal of Biomedical Science and Health*, 3(1), 11–23.
- Kartikaningsih, D., -, M., Agustina, M., & Baedlawi, A. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Terjadinya Asfiksia Neonatorum Di Ruang Perinatologi Rsud Dr. Rubini Mempawah. *Scientific Journal of Nursing Research*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.30602/sjnr.v4i1.1298>
- Kemendes. (2021). Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia.
- Lestariningsih, Y. Y., & Ertiana, D. (2016). Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2016 Derajat kesehatan suatu bangsa dapat dinilai dengan angka kematian Dalam program Development MDG ' s Goals / Adapun penyebab kematian bayi (0-28 hari) se. 7, 1–10.
- Mamo, S. A., Teshome, G. S., Tesfaye, T., & Goshu, A. T. (2022). Perinatal asphyxia and associated factors among neonates admitted to a specialized public hospital in South Central Ethiopia: A retrospective cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17(1 January), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262619>
- Munawwaroh, F. (2020). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
- Portiarabella, P., Wardhana, A. W., & Pratiningrum, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Asfiksia Neonatorum: Suatu Kajian Literatur. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(3), 538–543. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.413>
- Pristiwanto, N., Safitri, D., Charles, S., & Siahaan, P. T. (2022). Hubungan Diabetes Melitus Gestasional dengan Preeklamsia dan Luaran Neonatal di Rumah Sakit Kristen Mojowarno. *Njm*, 8(1), 2022.
- Sarifuddin, M. J., Asriani, Fauziah, H., & Gama, A. W. (2023). Hubungan Hipertensi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Salewangan Kabupaten Maros Tahun 2018-2019 The Relationship of

- Hypertension on Pregnancy and Neonatal Asphyxia on Salewangan Hospital Maros Regency 2018-2019. 5(1), 18–22.
- Techane, M. A., Alemu, T. G., Wubneh, C. A., Belay, G. M., Tamir, T. T., Muhye, A. B., Kassie, D. G., Wondim, A., Terefe, B., Tarekegn, B. T., Ali, M. S., Fentie, B., Gonete, A. T., Tekeba, B., Kassa, S. F., Desta, B. K., Ayele, A. D., Dessie, M. T., Atalell, K. A., & Assimamaw, N. T. (2022). The effect of gestational age, low birth weight and parity on birth asphyxia among neonates in sub-Saharan Africa: systematic review and meta-analysis: 2021. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01307-5>
- WHO. (2015). Preterm Brith.
- WHO. (2020). neonatal mortality rate.
- Xia, H., Li, X., Li, X., Liang, H., & Xu, H. (2015). The clinical management and outcome of term premature rupture of membrane in East China: Results from a retrospective multicenter study. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(4), 6212–6217.
- Yu-jie. (2024). Prevalensi dan faktor risiko yang berhubungan dengan asfiksia saat lahir pada bayi baru lahir di Tiongkok : tinjauan sistematis dan meta-analisis.