

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Setjonegoro Wonosobo, yang beralamatkan di Jalan Rumah Sakit No. 1 Wonosobo 56311 Wonosobo. RSUD Setjonegoro Wonosobo didirikan pada tahun 1930 dengan Direktur Zending Zeinken Huis. Pada tahun 1999 berubah menjadi unit Swadana, berganti Badan di tahun 2011. Sesuai dengan SK Bupati no 445/42/2007 tertanggal 16 Pebruari 2007 pemberian nama RSUD Setjonegoro. Pelayanan yang diberikan RSUD Setjonegoro Wonosobo memberikan pelayanan antara lain Bedah, Penyakit Dalam, Mata, Jiwa, Anak,THT, Gigi, dan Kandungan. RSUD Setjonegoro Wonosobo juga merupakan RSUD Sayang Ibu dan Bayi.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Ibu bersalin dengan asfiksia berdasarkan Umur di RSUD Setjonegoro Wonosobo tahun 2012.

Umur	Frekuensi	Persentasi
Umur <20 tahun	27	21,2
Umur 21-35 tahun	74	58,2
Umur > 35 tahun	26	20,4

Sumber: Data Sekunder

Pada tabel diatas, menunjukkan bahwa karakteristik ibu yang bersalin di RSUD Setjonegoro Wonosobo pada tahun 2012 adalah sebagian besar ibu yang bersalin pada usia 21-35 tahun sebanyak 74 orang (58,2%) dan sebagian kecil pada usia >35 tahun sebanyak 26 orang (20,4%).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Dengan Asfiksia Berdasarkan Paritas di RSUD Setjonegoro Wonosobo Tahun 2012.

Paritas	Frekuensi	Persentasi
Primipara	61	48,0
Multipara	49	38,5
Grandemulti	17	13,3

Sumber: Data Sekunder

Menunjukkan dari 127 responden karakteristik ibu dilihat dari seberapa banyak ibu hamil, sebagian besar pada primigravida 61 orang (48,0%) dan sebagian kecil pada grande multi sebanyak 17 orang (13,3%).

3. Analisa hasil Penelitian

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Penyebab Asfiksia di RSUD Setjonegoro Wonosobo Tahun 2012.

Variabel	Jumlah Asfiksia	%
SC	34	26,7
Ketuban pecah dini	21	16,5
Posterm	9	7,0
Induksi	21	16,5
Solusio plasenta	7	5,5
Plasenta previa	10	7,8
Preeklamsia dan eklamsia	25	19,6
Total	127	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan sebagian besar asfiksia bayi baru lahir di RSUD Setjonegoro Wonosobo tahun 2012 disebabkan karena Seksio Sesarea sebanyak 34 responden atau 26,7%.

B. Pembahasan

Penyebab kejadian asfiksia dari 127 responden sebagian besar terjadi pengaruh obat anestesi tindakan SC yaitu sebanyak 34 atau 26,7%, Proses kelahiran dengan Seksio Sesarea memicu pengeluaran hormon stres pada ibu yang diperkirakan menjadi kunci pematangan paru paru dan pemakaian anesthesia pada saat pembedahan menyebabkan gangguan pernafasan pada bayi sehingga aliran darah *uteroplasenter* terganggu sehingga bayi mengalami hipoksia dan menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir. Selain dapat menimbulkan kematian, jika terlambat ditangani asfiksia bisa mengakibatkan cacat seumur hidup seperti buta, tuli, dan cacat otak.

Menurut (Varney, 2007) Neonatus yang dilahirkan dengan seksio sesarea, terutama jika tidak ada tanda persalinan, tidak mendapatkan manfaat dari pengeluaran cairan paru dan penekanan pada toraks sehingga mengalami gangguan pernafasan yang lebih persisten. Kompresi toraks janin pada persalinan kala II mendorong cairan untuk keluar dari saluran pernafasan sehingga paru paru terisi udara dan mengembang.

Pada hasil pengolahan data ini sebanyak 25 responden atau 19,6% Ibu yang mengalami preeklamsia dan eklamsia dapat melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum karena aliran darah *uteroplasenter* terganggu sehingga bayi mengalami hipoksia dan menyebabkan asfiksia pada saat persalinan. Berkurangnya aliran darah pada uterus akut menyebabkan berkurangnya aliran oksigen ke plasenta dan ke janin, kondisi ini sering ditemukan pada gangguan kontraksi uterus, hipotensi mendadak pada ibu karena perdarahan, hipertensi pada preeklamsia (Roeshadi, 2006).

KPD dan Induksi sebesar 16,5% dengan 21 responden. Kemudian Plasenta Previa 10 responden 7,8%, Post term 9 responden atau sebesar 7,0% dan Solusio Plasenta 5,5% dengan 7 responden.

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka di ketahui bahwa penyebab kejadian asfiksia di RSUD Setjonegoro Wonosobo adalah paling banyak karena tindakan SC, Preeklamsia dan Eklamsia, kemudian. Ketuban Pecah

Dini serta Induksi. Plasenta previa merupakan urutan berikutnya dan Post Term serta Solusio Plasenta.

C. Keterbatasan Penelitian

Karena keterbatasan waktu, banyak variabel yang tidak di teliti seperti penyebab asfiksia tidak langsung yaitu anemia, gizi ibu kurang, penyakit jantung dan hipertensi dalam kehamilan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA