

HUBUNGAN INDUKSI OKSITOSIN DRIP DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Diana Putri^{1*}

¹ Dosen Program Studi D III Kebidanan STIKes Yarsi Bukittinggi

Abstrak

Induksi persalinan adalah suatu upaya stimulasi persalinan. Beberapa kondisi tertentu pada ibu bersalin yang diinduksi oksitosin menyebabkan gangguan sirkulasi darah útero plasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Sehingga masalah yang terjadi adalah gawat janin yang dilanjutkan dengan asfiksia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan induksi oksitosin drip dengan kejadian asfiksia neonatorum. Metode penelitian dilakukan secara anal i tik, design yang digunakan Cross Sectional. Populasi adalah semua ibu bersalin di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi sampel berjumlah 34 orang dengan teknik pengambilan sampel non random sampling dengan *Consecutive Sampling*. Analisis data yang dilakukan dengan *Statistical Program For Social Science (Spss)* dengan menggunakan *Chi- Square*. Hasil penelitian menunjukkan induksi oksitosin menyebabkan kejadian asfiksia dengan presentase 100%. Hasil uji Chi-Square didapatkan p value = 0,001 < 0,05 artinya ada hubungan induksi oksitosin drip dengan kejadian asfiksia. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara induksi oksitosin drip dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi. Saran kepada peneliti selanjutnya untuk bias dilanjutkan melakukan penelitian dengan variable yang berbeda.

Kata Kunci : Induksi Oksitosin Drip, Kejadian Asfiksia

PENDAHULUAN

Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian périnatal. Dikemukakan bahwa angka kematian périnatal lebih mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010).

Untuk mencapai target penurunan AKB pada *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. Komitmen global dalam MDGs menetapkan target terkait kematian anak yaitu menurunkan angka kematian anak hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990-2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih cukup tinggi yaitu 30 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Hasil Risesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Ditjen Gizi dan KIA, Kemenkes RI 2015).

Hasil laporan menurut Profil Kesehatan Tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatra Barat adalah 10,7% per 1000 kelahiran hidup. Jumlah bayi mati terbanyak yaitu bayi laki-laki dengan jumlah 12,2% dibanding kematian bayi perempuan yaitu 9,1%.

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini biasanya disertai dengan keadaan hipoksia dan hiperkapnia serta sering berakhir dengan asidosis (Kristiyanasari, 2011).

Factor risiko antepartum adalah primipara, demam saat kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, anemia, perdarahan antepartum, riwayat kematian neonates sebelumnya, factor risiko pada intrapartum yaitu malpresentasi, partus lama, meconium dalam air ketuban, ketuban pecah dini, induksi oksitosin, prolapse tali pusat, factor risiko dari janin yaitu prematuritas, BBLR, pertumbuhan janin terhambat (IUGR). (Maryunani, 2009)

Faktor yang menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum juga dikemukakan oleh Mansjoer (2007), pada ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan kehamilan postmatur, mempunyai indikasi untuk dilakukan induksi persalinan pada saat pemberian oksitosin terjadi perubahan sifat his yaitu meningkatnya

tonus otot uterus yang mengakibatkan komplikasi terjadinya hipoksia janin karena gangguan sirkulasi uteroplasenter.

Menurut Hacker/Moor (2004:301), berpendapat bahwa indikasi untuk melaksanakan persalinan induksi ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah, indikasi maternal, *premature rupture of membrane* ketuban pecah dini, toksemia gravidarum, *polyhydramnion*, perdarahan antepartum, *intra uterine fetal death* iufd, kanker, riwayat persalinan *presipitatus*, preeklampsia dan eklampsia, *postterm*, indikasi fetal, diabetes internal, *inkompabilitas rhesus*, *recurrent intra uterine death*, kehamilan postterm.

Menurut Cunningham (2007), terdapat resiko pemberian oksitosin drip pada ibu dan pada bayi, pada ibu yaitu nyeri yang berlebihan, ruptur uteri iminen (rui), stimulasi berlebih pada uterus (hiperkontraksi), kontriksi pembuluh darah tali pusat, keaja antideuritik, mual, reaksi hipersensitivitas, intoksikasi, hipotensi, infeksi, pada bayi yaitu hipoksia pada janin yang berlanjut asfiksia pada bayi baru lahir, gawat janin.

Menurut dr. Rahmany Djamil & dr. IMS. Murah Manoe, Sp. OG. Dosis oksitosin yaitu 5 IU oksitosin dalam 500 ml dekstrose 5%. Ini berarti 2 tetesan mengandung 1 mIU. Dosis awal 1-2 mIU (2-4 tetes) per menit. Dosis dinaikkan 2 mIU (4 tetes) per menit setiap 30 menit. Dosis maksimal 20-40 mIU (40-80 tetes) / menit.

Oksitosin diberikan dengan menggunakan protokol dosis rendah (1 - 4 mU/menit) atau dosis tinggi (6 - 40 mU/menit), awalnya hanya variasi protokol dosis rendah yang digunakan di Amerika Serikat, kemudian dilakukan percobaan dengan membandingkan dosis tinggi, dan hasilnya kedua regimen tersebut tetap

digunakan untuk induksi dan augmentasi persalinan karena tidak ada regimen yang lebih baik dari pada terapi yang lain untuk memperpendek waktu persalinan (Cunningham, 2013).

Hasil penelusuran literature menunjukkan penelitian yang dilakukan oleh Reni Tri Lestari dan Yuniar Wardani (2012) di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa persalinan dengan induksi oksitosin mengakibatkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 67,20%.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara induksi persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Survey Analitik Observasional* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi. Berdasarkan pengertian diatas maka penelitiannya ini bertujuan untuk menghubungkan antara satu hubungan dengan lain (Notoatmodjo, 2010). Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Desain Cross Sectional*. *Desain Cross Sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi hubungan antara induksi oksitosin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016 dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan induksi oksitosin pada kala II di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan april dan mei tahun 2016

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Induksi Persalinan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2016

Induksi	Frekuensi	Presentase (%)
Induksi	21	61,8
Tidak Induksi	13	38,2
Total	34	100

Dari Tabel 1 diketahui bahwa dari 34 orang responden, terdapat 21 orang responden- (61,8%) yang dilakukan induksi persalinan (oksitosin drip)

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Ahmad Mohetar Bukittinggi Tahun 2016

Asfiksia	Frekuensi	Persentase (%)
Asfiksia	23	67,6
Tidak Asfiksia	11	32,2
Total	34	100

Dari Tabel- 2 diatas terlihat angka kejadian Asfiksia pada RSUD Dr. Achmad- Mohetar Bukittinggi pada kategori Asfiksia sebanyak 23 responden (67,6%)

Tabel 3

Hubungan Induksi dengan Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Ahmad Mohetar Bukittinggi Tahun 2016

No	Induksi	Asfiksia		Total		p.value
		Tidak Asfiksia	%	Asfiksia	%	
1	Tidak Induksi	11	84,6	2	15,4	0,001
2	Induksi	0	0	21	100	
	Jumlah	11	84,6	24	115,4	

Pada Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari total responden sebanyak 34 orang, terdapat 11 orang (32,4%) yang tidak melakukan induksi dan tidak mengalami asfiksia, responden dengan tidak induksi mengalami asfiksia sebanyak 2 orang (5,9%). Sedangkan dari 21 orang yang melakukan induksi dan mengalami asfiksia, sebanyak 21 orang (61,8%), dan melakukan induksi tapi tidak mengalami asfiksia sebanyak 0 orang. Jadi untuk mengetahui ada hubungan antara Induksi Dengan Kejadian Asfiksia dengan menggunakan uji statistik *Chi-*

Square dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p < 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna dan jika nilai $p > 0,05$ maka hasil perhitungan tersebut bermakna.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), maka secara statistik disebut bermakna. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara Induksi dengan Kejadian Asfiksia.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Induksi persalinan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat pada tabel Induksi pada kategori Induksi sebanyak 21 responden (61,8%) dan pada kategori Tidak Induksi sebanyak 13 Responden (38,2%) dari 34 orang responden.

Hasil penelusuran literature menunjukan penelitian yang dilakukan oleh Reni Tri Lestari dan Yuniar Wardani

(2012) di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa persalinan dengan induksi oksitosin mengakibatkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 67,20%.

Oksitosin drip dibagi menjadi 2 yaitu induksi persalinan dan 'augmentasi'. Induksi persalinan adalah suatu tindakan ibu hamil yang belum inpartu, baik secara operatif maupun medisisional untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim sehingga terjadi persalinan (Winkjosastro, 2010). Akselerasi/ augmentasi adalah tindakan menggunakan teknik yang sama dengan induksi

persalinan namun dilakukan pada' saat kontraksi sudah ada (FK Unud, 2003)

Induksi persalinan ialah usaha agar persalinan mulai berlangsung sebelum atau sesudah kehamilan cukup bulan dengan jalan merangsang timbulnya his (Winkjosastro, 2009). Salah satu cara yang digunakan untuk melakukan induksi persalinan yaitu' dengan melakukan metode infus oksitosin (oksitosin drip) (Manuaba dkk, 2010).

Menurut Oxom dan Forte (2010) tujuan pemberian infus oxytocin adalah untuk menimbulkan kontraksi rahim yang kuat yang lamanya 40 sampai 50 detik dan terjadi setiap 2 sampai 3 menit. Dalam pemberiannya harus waspada agar tidak terjadi kontraksi yang berlebihan yang sering dan lama sekali sehingga tidak ada masa interval antar kontraksi. Keadaan seperti ini membawa bahaya terjadinya ruptura uteri, solusio placentae dan asfiksia neonatorum.

Menurut asumsi peneliti tingginya angka induksi oksitosin drip di RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi disebabkan karena adanya indikasi terutama

Kejadian Asfiksia

Dari hasil penelitian' yang dilakukan; dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa kejadian Asfiksia pada kategori Asfiksia sebanyak 23 responden (67,8%), Tidak Asfiksia sebanyak 11 responden (32,4%) dari 34 orang responden.

Respatiningrum dkk tahun 2012 Hasil penelitian ini disebutkan bahwa dari 32 kejadian Asfiksia Neonatorum (kelompok kasus) terdapat perkembangan bayi "sesuai" sebanyak 3 bayi (9,4%), "meragukan" sebanyak 10 bayi (31,2%), dan "penyimpangan" sebanyak 19 bayi (59,4%). Sedangkan bayi baru lahir tidak asfiksia neonatorum (kelompok kontrol) dengan jumlah perkembangan bayi sesuai sebanyak 27 bayi (84,4%), meragukan 4 bayi- (12,5%) dan penyimpangan sebanyak 1 bayi (3,1%).

Asfiksia adalah keadaan bayi tidak bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Seringkah bayi yang sebelumnya mengalami gawat janin akan mengalami sfiksia sesudah persalinan. Masalah ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu, tali pusat, atau masalah pada bayi selama atau sesudah persalinan (Depkes RI, 2009).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas, sehingga dapat menurunkan O₂ dan makin meningkatkan CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Manuaba, 2010).

Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi

tidak dapat memasukkan oksigen' dan tidak dapat mengeluarkan zat asam dari tubuhnya (Dewi, 2011).

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa hubungan Induksi dengan Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Ahmad Mochtar Bukittinggi. Dimana responden dengan Induksi mengalami asfiksia sebanyak 21 Responden, indiksi tidak mengalami asfiksia sebanyak 0 orang, dan responden dengan Tidak Induksi mengalami asfiksia sebanyak 2 responden, tidak induksin tidak asfiksia sebanyak 1 IResponden, dari total 34 responden.

Menurut penelitian Feni Ermawati tahun 2013 Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa responden yang diberi induksi persalinan oksitosin drip mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebanyak 64 responden (50,0%) dan yang tidak mengalami asfiksia neonatorum sebanyak 64 responden (50,0%) sedangkan responden yang tidak diberi induksi persalinan oksitosin drip sebagian kecil mengalami asfiksia neonatorum sebanyak 81 responden (35,9%) dibandingkan yang tidak mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebanyak 145 responden (64,1%).

Beberapa kondisi tertentu pada ibu bersalin yang diinduksi oksitosin akan menyebabkan gangguan sirkulasi darah utero plasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi didalam Rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir.

Menurut hasil penelitian ini di temukan bahwa responden dengan Induksi mengalami Asfiksia. Untuk mengetahui ada hubungan antara Induksi dengan kejadian Asfiksia, dengan menggunakan uji statistik Chi- Square dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p < 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna dan jika nilai $p > 0,05$ maka hasil perhitungan tersebut tidak bermakna.

Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), maka secara statistik disebut bermakna. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara Induksi dengan kejadian Asfiksia.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian pada tanggal 11 Maret sampai 11 April 2016, bahwa hubungan Induksi dengan kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Ahmad Mochtar Bukittinggi, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :Induksi ada kategori Induksi sebanyak 21 orang (61,8%) dari 34 responden. Angka kejadian Asfiksia

kategori Asfiksia sebanyak 23 orang (67,6%) dari 34 responden. Ada hubungan antara Induksi dengan kejadian Asfiksia, hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dimana $p < \alpha$ (0,05) maka secara statistik disebut bermakna.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dibidang penelitian kesehatan terutama mengenai induksi persalinan dan asfiksia neonatorum dan bisa dilanjutkan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dan sampel yang lebih besar.

Bagi institusi pendidikan agar data atau hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

Bagi Institusi Pelayanan untuk membuat standar operasional prosedur tentang penatalaksanaan induksi persalinan agar tidak ada perbedaan prosedur induksi bagi setiap ibu bersalin dan tindakan induksi akan menjadi lebih baik juga meningkatkan deteksi dini resiko persalinan dengan induksi dan dilakukan pengawasan yang benar pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.

Dewi, Vivian Nanny L. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak-balita, Jakarta : Salemba Medika.

DINKES. (2011). Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Kota Semarang . [Diakses tanggal 28 Februari 2013], Didapat dari: <http://www.dmkesjatengprov.go.id.pdf>.

Fauziah, Afroh, 2013. Asuhan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan. Yogyakarta : Nuha Medika

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.

Kemenkes. 2011. Profil data Kesehatan Indonesia Tahun 2011. 19 Maret 2013. <http://p3b.bappenas.go.id>

Leveno, dkk. 2009. Obstetri Williams Edisi 21. Jakarta: EGC.

Liu, David T. Y. 2008. Manual Persalinan (Labour Ward Manual). Jakarta: EGC.

Mansjoer, Arif, dkk. 2007. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapis.

Manuaba, Ide Ayu Chandranita; dkk. 2010: Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.

Marmi, Rahardjo, K. 2011. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Mochtar, Rustam'. 2011. Sinopsis Obstetri Jilid 2. Jakarta : EGC.

Muslihatun, Wafi Nur. 2010. Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta : Fitramaya.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Nursalanr. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Oxom, Harry dan Forte, Williams R. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta : Andi Offset.

Saifuddin, B.A., dkk. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Setiawan, Ari dan Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan D m, D IV, S I dan S H. Yogyakarta : Nuha Medika. Sofian, Amru. 2~0T2.

Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Jilid 1. Jakarta : EGC. Sugiyono. 2007. Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.

Wiknjosastro, Hanifa. 2008. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.