

# Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Bangkinang

## Relationship Between Birth Weight And Incidence Of Neonatal Asphyxia At Bangkinang Hospital

Dewi Rahna Anisa<sup>1\*</sup>, Dewi Anggriani Harahap<sup>2</sup>, Erlinawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Diploma IV Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2,3</sup> Program Studi Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### ABSTRACT

Neonatal asphyxia is the failure of a baby to breathe regularly and spontaneously in the first and fifth minutes after the baby is born. Factors that cause neonatal asphyxia include antepartum, intrapartum and fetal factors. The aim of this research was to determine the relationship between low birth weight and the incidence of asphyxia at Bangkinang District Hospital in 2021-2022. This type of research is analytical observational using a Case Control research design. The population in this study is all data on newborns for 2021-2022 as many as 858 babies and the sample population is 89 cases and the control population is 769. The sample in this study uses a 1:1 ratio, that is, after conducting research the sample obtained is 60 with the case sample (babies who experienced asphyxia) and 60 with control samples (babies who did not experience asphyxia). The data collection tool in this research used a checklist sheet. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis. It is known that of the 60 groups of cases (babies who experienced asphyxia) at the Bangkinang District Hospital in 2021-2022, there were 46 babies (77%) born with LBW, of the 60 babies born there were 14 babies born without LBW, and there were 60 babies (100%) who experienced asphyxia, and 60 mothers (100%) of the babies were born without asphyxia. The research results showed that there was a relationship between birth weight and the incidence of asphyxia with a p value (0.003). It is hoped that health services, especially those at the Bangkinang District Hospital, can strive to provide information to village midwives about what Asphyxia is and what factors can cause babies born to experience Asphyxia.

### ABSTRAK

Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan bayi untuk melakukan pernapasan secara teratur dan spontan pada menit pertama dan menit ke lima setelah bayi lahir. Faktor penyebab kejadian asfiksia neonatorum meliputi faktor antepartum, intrapartum, dan faktor janin. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian asfiksia di RSUD Bangkinang tahun 2021-2022. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian Case Control. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh data bayi baru lahir tahun 2021-2022 sebanyak 858 bayi dan populasi sampel kasus 89 dan populasi kontrol 769. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1, yaitu, setelah melakukan penelitian sampel yg didapatkan yaitu 60 dengan sampel kasus (bayi yang mengalami asfiksia) dan 60 dengan sampel kontrol (bayi yang tidak mengalami asfiksia). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar checklist. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Diketahui dari 60 kelompok kasus (bayi yang mengalami asfiksia) di RSUD bangkinang tahun 2021-2022 terdapat 46 bayi (77%) lahir dengan BBLR, dari 60 bayi lahir terdapat 14 bayi lahir dengan tidak BBLR, serta terdapat 60 bayi (100%) yang mengalami asfiksia, dan 60 ibu (100%) bayi lahir tidak asfiksia. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia dengan p value (0.003). Diharapkan bagi pelayanan kesehatan khususnya yang berada di RSUD Bangkinang agar dapat mengupayakan memberikan informasi kepada para bidan desa mengenai apa itu Asfiksia dan faktor apa saja yang dapat menyebabkan bayi yang lahir mengalami Asfiksia

**Keywords :** Neonatal Asphyxia, Birth Weight

**Kata Kunci :** Asfiksia Neonatorum, Berat Badan Lahir,

**Correspondence :** Dewi Rahna Anisa

Email : [dewirahna77@gmail.com](mailto:dewirahna77@gmail.com),

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu penentu status kesehatan. Pelayanan kesehatan bayi dimulai pada saat sebelum bayi lahir sampai saat setelah bayi lahir melalui pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada ibu. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pada masa neonatal merupakan fase yang paling kritis karena dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas pada bayi. Sebagian besar kematian pada perinatal ini banyak disebabkan terjadinya asfiksia (Damanik et al., 2021).

Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan bayi untuk melakukan pernapasan secara teratur dan spontan pada menit pertama dan menit ke lima setelah bayi lahir. Keadaan ini dapat disertai dengan hipoksia baik itu pada saat kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Asupan oksigen yang terganggu maka akan mengakibatkan aliran darah ditali pusat dan plasenta juga ikut terganggu sehingga hal ini menyebabkan bayi asfiksia. Kelangsungan hidup dan matinya dapat terjadi bila bayi tidak langsung dapat pertolongan dengan segera dan tepat (Umar, et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 sebanyak 2,4 juta bayi baru lahir meninggal pada periode neonatal (bulan pertama kehidupan) sebanyak 75% neonatal meninggal pada minggu pertama kehidupan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Negara yang menjadi penyumbang kematian neonatal tertinggi yaitu di Afrika Sub-Sahara dengan 43% kematian, diikuti Asia tengah dengan 36% kematian. Kematian pada periode neonatal diantaranya terjadi pada 24 jam pertama kehidupan yang disebabkan oleh asfiksia, kelahiran prematur, infeksi, dan kelainan bawaan (WHO, 2021).

Di Indonesia pada tahun 2021 penyebab kematian bayi baru lahir salah satunya disebabkan oleh asfiksia yaitu sebesar 27,8% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% (Kemenkes RI, 2022). Kejadian asfiksia juga sebagai penyebab ke-2 angka kematian neonatal di provinsi Riau yaitu sebesar 34% setelah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,3%, dan untuk kabupaten Kampar sebanyak 16% kematian diantaranya disebabkan oleh asfiksia (Profil Kesehatan Riau, 2021).

Penyebab asfiksia lebih tinggi di negara berkembang yaitu 2 sampai 10 kasus per 1.000 KH. Untuk mengurangi kasus tersebut, pemerintah melaksanakan program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yang antara lain meliputi meningkatkan peran bidan dalam asuhan ibu dan bayi baru lahir secara komprehensif, dan pelatihan penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir dan meningkatkan perawatan bayi baru lahir. Namun, kejadian asfiksia tetap menjadi penyebab lebih dari 24% kematian bayi baru lahir, dan salah satu masalahnya adalah kurangnya layanan resusitasi dasar dan ketidakmampuan petugas kesehatan dalam melakukan resusitasi bayi (Alamneh et al., 2022).

Asfiksia dapat menyebabkan berbagai dampak terhadap kehidupan neonatus. Beberapa dampak yang dapat ditimbulkan yaitu dapat menyebabkan *disfungsi* multi organ, masalah *neurologis* neonatal seperti bayi mengalami kejang, koma, *Hipoksik Iskemik Ensefalopati* (HIE). Selain itu dapat menyebabkan kecacatan fisik, keterlambatan perkembangan motorik, keterlambatan perkembangan saraf, keterlambatan fungsi otak, dan kematian bila tidak segera mendapatkan pertolongan (Thania Sumantara, Hariamayanti, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di ruangan Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUD Bangkinang di bulan Januari-Maret 2023. Dari 30 bayi yang lahir sebanyak 21 bayi mengalami asfiksia disebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan 9 diantaranya tidak mengalami asfiksia dengan berat badan lahir normal.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian tertarik dalam melakukan sebuah penelitian yang berjudul "Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Bangkinang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *case control* yang terdiri dari satu kelompok kasus dan satu kelompok control dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20-23 september 2023, populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh data bayi baru lahir pada tahun 2021-2022 sebanyak 858 bayi, populasi kasus yang semua data bayi baru lahir mengalami asfiksia neonatorum tahun 2021-2022 berjumlah 60 kasus sedangkan populasi kontrol yaitu seluruh data bayi baru lahir yang tidak mengalami asfiksia neonatorum pada tahun 2021-2022 berjumlah 798 bayi. Adapun teknik pengambilan sampel kasus adalah seluruh bayi BBLR yaitu 60 orang dan sampel kontrol 60 orang yang akan diambil secara *systematic random sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: kriteria inklusi yaitu semua bayi yang lahir, bayi yang tidak mengalami kelainan dan kriteria eksklusi yaitu data yang rusak atau tidak tercatat secara lengkap. Alat pengumpulan data menggunakan lembaran *checklist* dan analisa data diolah menggunakan univariat dan bivariat

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di RSUD Bangkinang

No	Variabel	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
<b>Usia Ibu</b>					
1	Berisiko (< 20 tahun atau ≥ 35 tahun)	41	68	15	25
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	19	32	45	75
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>					
1	Primipara (1 anak)	11	18	19	32
2	Multipara (2-3 anak)	28	47	36	60
3	Grandemultipara (> 4 anak)	21	35	5	8
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Persalinan</b>					
1	Spontan	25	42	42	70
2	<i>Sectio Caesarea</i> ( Sc)	35	58	18	30
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Indikasi Persalinan <i>Sectio Caesarea</i> (SC)</b>					
1	Tidak ada indikasi	25	42	42	70
2	Riwayat bekas SC	5	8	4	7
3	KPD	6	10	0	0
4	Preeklamsia berat	9	15	3	5
5	Letak sungsang	8	13	2	3
6	Solusio plasenta	5	8	2	3
7	Plasenta previa	2	3	7	12
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Independen dan Dependen di RSUD Bangkinang**

No	Variabel	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
<b>Variabel independen</b>					
<b>BBL</b>					
1	BBLR	46	77	28	47
2	Tidak BBLR	14	23	32	53
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>Variabel Dependen</b>					
1	Asfiksia neonatorum	60	100	0	0
2	Tidak asfiksia neonatorum	0	0	60	100
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 60 kelompok kasus (bayi yang mengalami asfiksia neonatorum) di RSUD Bangkinang tahun 2021-2022 terdapat 46 bayi (77%) lahir dengan BBLR, dan dari 60 bayi lahir terdapat 14 bayi (23%) lahir dengan tidak BBLR, serta dari 60 bayi lahir terdapat 60 bayi (100%) yang mengalami asfiksia neonatorum dan 60 ibu (100%) bayi lahir tidak asfiksia neonatorum.

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 3 Hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD bangkinang**

BBL	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Total	<i>P</i> Value	OR CI 95%	
	Ya (kasus)		Tidak (kontrol)					
	n	%	n	%				
BBLR	37	62	20	33	57	47	0.003	3.217 (1.523-6.795)
Tidak BBLR	23	38	40	67	43	53		
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 60 kelompok kasus (bayi yang mengalami asfiksia neonatorum) terdapat 23 bayi lahir (38%) tidak berat badan lahir rendah (BBLR) sedangkan dari 60 kelompok kontrol (bayi yang tidak mengalami asfiksia neonatorum) terdapat 20 bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi-Square* dengan Continuity Correction diperoleh  $p$  value  $0,003 \leq \alpha$  (0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Bangkinang tahun 2021-2022. Nilai Odds Ratio (OR) 3.217 (CI 95%: 1.523-6.795), yang berarti bahwa bayi berat badan lahir beresiko 3 kali lebih besar mengalami kejadian asfiksia neonatorum.

## PEMBAHASAN

**Hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD bangkinang tahun 2023.**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 60 kelompok kasus (bayi yang mengalami asfiksia neonatorum) terdapat 23 bayi lahir (38%) dengan bblr tidak beresiko sedangkan dari 60 kelompok kontrol (bayi yang tidak mengalami asfiksia neonatorum) terdapat 20 bayi dengan bblr beresiko. Berdasarkan hasil Uji *Statistic Chi-Square* dengan *Continuity Correction* diperoleh  $p$  value  $0,003 \leq \alpha$  (0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Bangkinang tahun 2021-2022. Nilai *Odds Ratio* (OR) 3.217 (CI 95%: 1.523- 6.795), yang berarti berat badan lahir rendah beresiko 3 kali lebih besar terjadi asfiksia neonatorum.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh reni, yuli, hastuti (2018) tentang hubungan berat bayi rendah dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. iskak tulung agung (2017). Penelitian ini menyatakan bahwa berat badan lahir pada bayi merupakan salah satu faktor penyebab asfiksia neonatorum yang terjadi pada masa neonates. Pada penelitian yang dilakukannya ini ditemukan proporsi terbesar bblr mengakibatkan bayi mengalami asfiksia neonatorum dimana bayi tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur yang ditandai hipoksemia,hiperkarbia, dan asidosis. Asfiksia memerlukan tindakan penanganan yang tepat agar dapat mengatasi gejala ikutan yang akan timbul atau untuk mempertahankan hidup (Astutik & Ferawati, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bangkinang terdapat dari 60 bayi yang mengalami asfiksia neonatorum terdapat 23 bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal. Dari hasil penelitian ini diperoleh ada 9 bayi yang mengalami asfiksia dilahirkan oleh ibu dengan penyakit preeklamsia, 8 bayi lahir dengan letak sungsang, dan ada 6 bayi yang mengalami ketuban pecah dini (KPD). Teori ini sejalan dengan Nova linda (2018) bahwa ibu yang bersalin dengan KPD beresiko mengalami asfiksia. Hal ini disebabkan karna aliran nutrisi dan O2 tidak cukup, sehingga menyebabkan metabolisme janin yang akan menimbulkan kegawatan janin yang akan berlanjut menjadi asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Manuaba mengungkapkan bahwa faktor-faktor mendadak yang bisa mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum salah satunya adalah penekanan tali pusat sehingga O2 yang diterima janin pun berkurang lalu terjadi hipoksia sehingga ketika dilahirkan bayi mengalami asfiksia (Nova Rambe, 2018)

Teori ini sejalan dengan Pada penelitian yang dilakukan oleh Linehan (2016), menyebutkan bahwa pada ibu yang melahirkan dengan ketuban pecah dini berdampak pada terjadinya komplikasi pada bayi yang dilahirkannya, dimana semua bayi yang dipindahkan ke NICU memiliki morbiditas pernapasan yang signifikan. Ketuban pecah dini yang terlalu lama sehingga dapat menyebabkan janin mengalami masalah dalam transport O2 yang bisa terjadi hipoksia pada janin. Apabila nilai apgar skor tersebut semakin buruk maka akan menyebabkan anak tersebut mengalami kerusakan syaraf dalam waktu yang panjang serta yang paling parah bisa menyebabkan kerusakan pada otaknya. Oleh karena itu diharapkan bisa mencegah terjadinya ketuban pecah dini agar tidak terjadi masalah pada bayi dikemuadian hari (Wiyanti, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan nova linda rambe 2018 diperoleh tingkat signifikan nilai Bayi lahir dengan posisi letak sungsang ada terdapat ada 8 bayi, teori ini sejalan dengan Merry Wijaya (2019), dikutip dari Jurnal IBI Jabar yang menyatakan bahwa bayi baru lahir dengan letak bokong/sungsang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipoksia dan asfiksia. Berdasarkan hasil penelitian, menyatakan bahwa resiko asfiksia pada bayi letak sungsang lebih besar dibandingkan dengan presentasi kepala Menurut Faana (2019).

Menurut teori salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum adalah letak sungsang hal ini terjadi karena gangguan peredaran darah plasenta setelah bokong lahir dan juga setelah perut lahir, tali pusat yang terjepit antara kepala dan panggul bayi dimungkinkan menderita asfiksia (Fauzia 2017).

Bayi yang lahir dengan persalinan sungsang memiliki resiko lebih tinggi pada sistem pernapasan kemungkinan berkaitan dengan perubahan fisiologi akibat proses kelahiran. Proses kelahiran sungsang menyebabkan bahaya bagi ibu tetapi menimbulkan hal yang serius bagi bayinya. Setelah kepala masuk ke dalam rongga panggul dapat terjadi tekanan pada kepala pada tali pusat dan ini akan menyebabkan hipoksia janin (Lutfhfi Innarotul U, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan Azzahroh 2018 Hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan p-value = 0,004, sehingga p-value <  $\alpha$  (0,004 < 0,05) maka  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan persalinan letak sungsang dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 (Azzahroh & eat al 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD bangkinang dari 60 bayi yang tidak mengalami asfiksia neonatorum dengan berat badan lahir rendah (BBLR) terdapat ada 20 bayi. Dari hasil penelitian yang di peroleh ada 5 bayi yang mengalami berat badan lahir rendah dengan dilihat dari paritas ibu (grandemultipa >4), dan ada 15 usia ibu beresiko (< 20 tahun -  $\geq$  35 tahun ). Teori ini sejalan dengan Menurut Anggraini (2018) salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR adalah dari usia ibu. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena organ reproduksi belum matang dan belum siap untuk dibuahi (Hamil) sehingga dapat merugikan kesehatan ibu dan menghambat perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandung. Kehamilan di usia tua sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu karena pada usia ini kesehatan ibu sudah mulai menurun, jika kondisi ibu menurun hal ini juga akan berpengaruh terhadap janin yang dikandung (Herman et al., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian atika kumalasari Hasil:Penelitian ini diperoleh dari total sampling 650 responden. Hasil uji chi square pada kasus usia ibu berisiko dengan BBLR sebanyak 65 (10%), pada ibu bersalin dengan usia berisiko yang tidak terjadi BBLR sebanyak 235 (36,15%). Hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR dengan hasil  $X^2$  hitung = 22,204 dk=1,  $\alpha=0,05$  dibandingkan >  $X^2$  tabel 3,841 (Sari Wahyuni, 2021).

Selain dilihat dari usia ibu berisiko (< 20 tahun -  $\geq$  35 tahun ), ada 5 dilihat dari paritas ibu (grandemultipara > 4 anak) juga dapat menyebabkan terjadinya bayi berat badan lahir rendah, berdasarkan dari teori (Dhirah e t al., 2020) paritas dengan kejadian BBLR memiliki hubungan yang signifikan karena ibu paritas yang memiliki lebih dari 4 anak akan mempunyai peluang lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan rendah dibandingkan ibu yang memiliki anak kurang dari 4. Menurut peneliti persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai risiko terhadap kehamilan persalinan, karena semakin banyak anak yang dilahirkan, maka ibu akan memiliki risiko melahirkan BBLR. Ini disebabkan oleh rahim yang meregang karena ibu yang terlalu banyak melahirkan anak (Putri, 2022).

Paritas merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi, pada ibu yang pernah hamil atau melahirkan lebih dari 4 kali perlu diwaspadai. hasil penelitian Purnomo dan Putro (2009) bahwa ibu yang memiliki paritas yang tidak aman (paritas >4) akan lebih berisiko terjadi BBLR pada bayi yang dilahirkan dibandingkan ibu dengan paritas aman (paritas 2-3). Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan saat kehamilan sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin sehingga melahirkan BBLR (Komarudin et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Adriani, 2017) dijelaskan bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR lebih banyak pada ibu grande multipara yaitu sebanyak 17 responden (74,0%) sementara itu, ibu dengan multipara sebanyak 2 responden (8,7%) akan memiliki risiko lebih rendah melahirkan BBLR. Yang menunjukkan bahwa adanya hubungan paritas dengan kejadian BBLR. Hasil dari uji Chi-Square yang telah dilakukan mendapatkan nilai p value 0,000 yang artinya ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR pada bayi yang secara statistik bermakna dan makna dari hubungan paritas dapat berpengaruh terhadap kejadian BBLR (Adriani,2017).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar tahun 2021-2022 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Terdapat hubungan berat badan lahir dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Bangkinang tahun 2023

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan didalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamneh Et Al. (2022). Y. M., Negesse, A., Aynalem, Y. A., Shiferaw, W. S., Gedefew, M., Tilahun, M., Hune, Y., Abebaw, A., Biazin, Y., & Akalu, T. Y Risk Factors Of Birth Asphyxia Among Newborns At Debre Markos Comprehensive Specialized Referral Hospital, Northwest Ethiopia: U. *Ethiopian Journal Of Health Sciences*, 32(3), 513–522. <https://doi.org/10.4314/Ejhs.V32i3.6>
- Astutik, R. Y., & Ferawati, N. (2018). *Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Pendahuluan Pada Masa Neonatus Terjadi Penelitian Menunjukkan Sekitar 50 % Dari Kematian Bayi Dialami Pada Periode Neonatal . Penanganan BBL Yang Kurang Baik Akan Berakibat Pada Timbul. 1(04), 1–13.*
- Azzahroh, P., & Ariolena Delsy. (2018). Hubungan Persalinan Letak Sungsang Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD. Dr. H. Abdul Moleok Provinsi Lampung Tahun 2015. *Journal Of Midwifery Science*, 4(2), 0–4.
- Damanik, D. W., Julwansa Saragih, & Riris Artha Dhita Purba. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 116–123.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pencegahan Dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum. *Pencegahan Dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum.*
- Dhamayanti, M. (2018). Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Wonosari Tahun 2018. *Skripsi*, 72.
- Elisa Ermawati. (2017). *Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Politehnik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan.*
- Fajarwati, N., Andayani, P., & Rosida, L. (2016). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Berkala Kedokteran*, 12(1), 33.
- Fauzia, F., & Wahyuni, S. (2017). Faktor Persalinan Dan Kejadian Asfiksia Di Kota Bogor. *Journal Of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 3(1), 20.
- Herman, D., Akademi, S., Ibrahimy, K., & Situbondo, S. (2017). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Correlation Of Mother Age With Low Birth Weight. *Agustus*, IV(2), 123–128.
- Hidayah, A. (2020). *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) Dengan Asfiksia.*
- Ilmiah, K. T., Memenuhi, U., Syarat, S., Derajat, M., Kedokteran, S., & Suprpto, A. (2012). *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di*

*Rsud Pringsewu Lampung Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.*

- Istiqomah, A., & Astria, Y. (2014). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir RS Nurhidayah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan, 1*, 34–40.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- Komarudin, M., Maharani, S., & Makiyah, N. (2020). Angka Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dan Faktor Risiko Yang Berkaitan Di Rskia Sadewa Sleman.
- Lapau. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.*
- Linda, N. (2018). Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Gunungsitoli. *Jurnal Imelda, 4*(1), 315–318.
- Lutfhfi Innarotul U. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu, Luthfi Innarotul Ummiyah, Kebidanan DIII UMP, 2011. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery)*
- Mayasari, B., Arismawati, D. F., Idayanti, T., Wardani, R. A., & Kebidanan, P. S. (2018). *Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Ruang. 7*(1), 42–50
- Pratama, A. A., & Sandy, P. W. S. J. (2023). Berat Badan Lahir Rendah Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Di RSUD Kerta Usadha. *Healthcare Nursing Journal HNJ.*
- Profil Kesehatan Riau. (2021). In *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents.*
- Putri, M. A. E., & Toyibah, A. (2022). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) : Studi Literature. *Malang Journal Of Midwifery, 4*(2), 102–113
- .Rahmawati, A. S., & Dewi, R. P. (2020). *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Asfiksia Neonatorum Naskah. 3*, 274–282.
- Reflisiani, D., & Ru, W. (2023). *Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah ( BBLR ) Dengan Kejadian Asfiksia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor. November 2022, 2012–2016.*
- Rosalina. (2020). *Literature Review Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*
- .RSUD Bangkinang. (2022). *Data Asfiksia Tahun 2021-2022.*
- Sari, A. K., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Midwifery Journal, 1*(3), 131–134.
- Sigara, H. A. (2018). Analisis Faktor Terjadinya Asfiksia Neonatorum Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. *Angewandte Chemie International Edition.*
- Siti Nurhasanah. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2018
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen (Setiwami (Ed.)). Alfabeta, CV. Jl. Gegerkalong Hilir No.84 Bandung.*
- Susanti, D. I. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Lahir Rendah Di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2016. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.*
- Thania Sumantara, Hariamayanti, A. R. (2023). *Faktor Risiko Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kasih Fatimah Kota Moberu.*
- Triana. (2015). *Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Deepublish Yogyakarta.*
- Umar, F., & Maallah, Nur, M. (2023). *Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Aterm Di RSUD Andi Makassar Kota Parepare.*
- Wati, E. E. (2017). Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Asfiksia Neonatus Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat “Implementasi, September, 261–265.*
- Widya Hastuti. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar*