



Jurnal Kesehatan Mercusuar

Available Online <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>

GAMBARAN FAKTOR RESIKO IBU TERHADAP KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD RASIDIN PADANG TAHUN 2017

Novria Hesti^{1*}, Widya Rahmawati Hadi²

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi,

*Email korespondensi: novriahesti@gmail.com

²Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

email: widyarahmawatihadi@gmail.com

ABSTRAK

Tahun 2012 angka kematian neonatus di Indonesia yaitu 35 per 1.000 kelahiran, dari angka tersebut 35,9 % disebabkan oleh gangguan pernapasan/asfiksia. Faktor resiko dari ibu seperti usia, paritas, riwayat perdarahan di trimester III dan hipertensi dapat menyebabkan asfiksia pada bayi. Tujuan penelitian adalah menggambarkan faktor resiko individual ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang Tahun 2017. Jenis penelitian deskriptif. Dilakukan di RSUD Rasidin Padang pada bulan April sampai dengan Juli 2018, dengan populasi seluruh ibu melahirkan dengan bayi asfiksia di RSUD Rasidin, dengan teknik pengambilan sampel total sampling, data yang digunakan merupakan data sekunder, data diolah melalui teknik editing, coding, entry data, tabulating, cleaning. Data dianalisa dengan analisa univariat. Hasil penelitian didapatkan lebih separoh (66,67%) ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia memiliki usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Lebih separoh (57,57 %) ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia merupakan paritas ibu yang beresiko. Kurang Separoh 12,12%) ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat perdarahan trimester III. Kurang separoh (9,10 %) ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat hipertensi. Diharapkan Kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar meningkatkan pelayanan yang lebih efektif dalam medeteksi persalinan dengan resiko sehingga keadaan ibu dan bayi dapat tertangani secara optimal.

Kata Kunci : Asfiksia Neonatorum, Usia, Paritas, Perdarahan Trimester III, Hipertensi

DESCRIPTION OF MOTHER RISK FACTORS ON NEONATORUM ASFIXIA IN RASIDIN HOSPITAL IN 2017

In 2012 the neonatal mortality rate in Indonesia was 35 per 1,000 births, of which 35.9% was caused by respiratory disorders / asphyxia. Risk factors from the mother such as age, parity, history of bleeding in the third trimester and hypertension can cause asphyxia in infants. The purpose of this study is to describe the risk factors of individual mothers for the incidence of asphyxia neonatorum in Rasidin Padang Hospital in 2017. This type of research is descriptive. Conducted at Rasidin Hospital in Padang from April to July 2018,, with a population of all mothers giving birth with asphyxia infants at Rasidin Regional Hospital, with total sampling technique, the data used is secondary data, the data is processed through editing, coding, data entry, tabulating, cleaning. Data were analyzed by univariate analysis. The results showed More than half (66.67%) of mothers who gave birth to babies with asphyxia were <20 years old or > 35 years old. More than half (57.57%) of mothers giving birth to babies with asphyxia are parity of mothers at risk. Less than half (12.12%) of mothers giving birth with asphyxia infants have a history of third trimester bleeding. Less than half (9.10%) of mothers giving birth with asphyxia infants have a history of hypertension. It is expected that health workers, especially midwives, will improve services more effectively in the delivery of labor with risks so that the condition of the mother and baby can be handled optimally.

Keywords: Asphyxia Neonatorum, Age, Parity, Trimester III Bleeding, Hypertension

PENDAHULUAN

Salah satu indikator yang penting untuk menilai kesehatan di masyarakat adalah Angka Kematian Bayi dan Anak. Hal ini juga menjadi fokus dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2016 – 2030 pada butir ketiga yaitu tentang kesehatan yang baik. Pada butir ini SDGs mencanangkan menurunkan Angka Kematian Neonatus menjadi 12 per 1.000 kelahiran di tahun 2030 (Kemenkes, 2015). Laporan *World Health Statistic* (WHO) 2014 menyebutkan bahwa angka kematian neonatus pada tahun 2012 di dunia adalah 21 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

WHO menjelaskan bahwa di kawasan Asia Tenggara menempati peringkat ke dua yang paling tinggi angka kematian bayi khususnya neonatus sebesar 142 per 1.000 setelah kawasan Afrika. Di tahun 2011,

Indonesia merupakan negara dengan angka kematian bayi tertinggi kelima untuk negara ASEAN, yaitu 35 per 1.000, dimana Myanmar 48 per 1.000, Laos dan Timor Leste 46 per 1.000, Kamboja 36 per 1.000 (Syaiful, 2016).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014 menyatakan bahwa Kota Padang menempati urutan pertama dengan angka kematian neonatus sebanyak 76 kematian, jumlah ini naik dari tahun sebelumnya yaitu 62 kematian (DinKes, 2014).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian bayi. Dari seluruh kematian neonatal, sekitar 60% merupakan kematian bayi usia <7 hari yang disebabkan oleh gangguan perinatal yang salah satunya yaitu asfiksia. WHO mencatat sekitar 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi yang

meninggal. Laporan *World Health Statistics* 2014 menyebutkan bahwa ada 20 penyebab utama dari *Years of Life Lost* (YLL), asfiksia menempati urutan ke enam (Katiandagho, 2015)

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi yaitu 35/1.000 kelahiran hidup dan kematian neonatal sebesar 19/1.000 kelahiran hidup. Dari data kematian tersebut menunjukkan sekitar 78,5% terjadi pada umur 0-6 hari. Penyebab utama kematian neonatal diantaranya adalah gangguan pernapasan/asfiksia (35,9%), prematur, BBLR (32,4%) dan sepsis (12%) (SDKI, 2012).

Menurut (IDAI, 2014), Asfiksia neonatorum adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis (Maryunani, 2013). Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernapas, sehingga dapat menurunkan oksigen (O₂) dan makin meningkatkan karbon dioksida (CO₂) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lanjut. Menurut Towell (1996) dikutip dari (Lisnawati, 2013) mengajukan penggolongan penyebab kegagalan pernafasan pada bayi terdiri dari faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin, dan faktor persalinan. Faktor penyebab asfiksia neonatorum dari faktor ibu adalah usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, gravid 4 atau lebih, sosial ekonomi rendah, setiap penyakit pembuluh darah ibu yang mengganggu pertukaran gas janin. Sebagai contoh hipertensi, jantung, paru-paru dan lain-lain. Faktor plasenta, meliputi solusio plasenta, plasenta previa, plasenta tidak menempel

pada tempatnya. Faktor janin atau neonatus, meliputi tali pusat menubung lilitan tali pusat, kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir, premature, kelainan kongenital pada neonatus, dan lain-lain. Faktor persalinan terdiri dari partus lama, partus dengan tindakan, dan lain-lain

Faktor yang menyebabkan asfiksia antara lain *pre-eklamsia* dan *eklamsia*, perdarahan *antepartum*, partus lama, demam selama hamil, usia, paritas, infeksi berat (malaria, sifilis dan TBC), posterm, kelainan His. Faktor fetus yang mempengaruhinya kompresi umbilikus akan mengakibatkan terganggunya aliran darah dalam pembuluh darah *umbilikus* dan menghambat pertukaran gas antara ibu dan janin, lilitan tali pusat, tali pusat pendek. Sedangkan faktor neonatus yang mempengaruhinya bayi *premature*, mekonium dalam ketuban (Marmi, 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Pariaman menunjukkan bahwa 46,7% usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, 66,7% ibu multipara dan grandemultipara, 20,0% ibu dengan hipertensi, 18,83% ibu anemia, 33,3% BBLR, dan 5,0% gemeli. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian asfiksia dari faktor ibu adalah usia ibu, paritas dan ibu dengan hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2015), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang melati RSUD DR. Soewondo Kendal didapatkan bahwa ibu yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia sebesar 2,671 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di usia produktif (20-35 tahun).

Survey awal yang dilakukan di RSUD Rasidin Padang pada tanggal 17 April 2018, diperoleh data dari 10 orang ibu yang bersalin di RSUD Rasidin, didapatkan sebanyak 2 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia yang dikarenakan faktor ibu (usia dan hipertensi), dan 8 orang ibu yang melahirkan dengan asfiksia disebabkan faktor lain selain faktor ibu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *Deskriptif*, dengan tujuan menggambarkan faktor resiko individual ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum (usia, paritas, perdarahan pada kehamilan trimester III dan hipertensi). Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang Kebidanan RSUD Rasidin Padang pada bulan April sampai Juli tahun 2018.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia di ruang Kebidanan RSUD Rasidin Padang tahun 2017 yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling*.

Data yang dikumpulkan berasal dari data sekunder yang diperoleh langsung melalui buku register di ruang Kebidanan di RSUD Rasidin Padang. Sedangkan instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengumpulan data. Analisa data yang diperoleh adalah analisa univariat yaitu bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu Faktor Resiko Ibu terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pengumpulan data telah dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan Juli 2018 di RSUD Rasidin Padang dengan jumlah sampel 33 orang. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat yaitu sebagai berikut :

1. Usia Ibu

Berikut ini disajikan data hasil penelitian yang telah diperoleh mengenai distribusi frekuensi usia ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Usia Ibu yang Melahirkan dengan Bayi Asfiksia Neonatorum di RSUD Rasidin Padang Tahun 2017

Usia	f	%
Beresiko	22	66,67
Tidak Beresiko	11	33,33
Total	33	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 terdapat 22 orang ibu (66,67%) terkategori usia beresiko dan 11 orang (33,33%) terkategori ibu tidak

beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum.

2. Paritas

Berikut ini disajikan data hasil penelitian yang telah diperoleh mengenai distribusi frekuensi paritas ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD

Rasidin Padang tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu yang Melahirkan dengan Bayi Asfiksia Neonatorum di RSUD Rasidin Padang Tahun 2017

Paritas	f	%
Beresiko	19	57,57
Tidak Beresiko	14	42,43
Total	33	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 terdapat 19 orang ibu (57,57%) dengan paritas beresiko dan 14 orang (42,43%) dengan paritas tidak beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum

3. Perdarahan Trimester III

Berikut ini disajikan data hasil penelitian yang telah diperoleh mengenai distribusi frekuensi perdarahan Trimester III pada ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Riwayat Perdarahan Saat Kehamilan pada TMT III pada Ibu yang Melahirkan dengan Bayi Asfiksia Neonatorum di RSUD Rasidin Padang Tahun 2017

Pedarahan TM III	f	%
Beresiko	4	12,12
Tidak beresiko	29	87,88
Total	33	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 terdapat 29 orang ibu (87,88%) yang tidak beresiko dan

4 orang ibu (12,12%) beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum.

4. Riwayat hipertensi

Berikut ini disajikan data hasil penelitian yang telah diperoleh mengenai distribusi frekuensi hipertensi pada ibu yang

melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi pada Ibu yang Melahirkan dengan Bayi Asfiksia Neonatorum di RSUD Rasidin Padang Tahun 2017

Hipertensi	f	%
Beresiko	3	9,10
Tidak beresiko	30	90,90
Total	33	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 terdapat 30 orang ibu (90,90%) tidak beresiko dan 3 orang ibu (9,10%) beresiko melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum.

Pembahasan

Penelitian tentang faktor resiko individual ibu terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Rasidin Padang tahun 2017 yang dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2018 dengan jumlah sampel 33 orang. Hasil penelitian dibahas sebagai berikut :

1. Usia Ibu

Berdasarkan table 1, lebih dari separoh (66,7%) ibu beresiko melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian (Laraswati, 2015) yaitu usia ibu melahirkan dengan asfiksia di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 sampai dengan periode Desember 2014 usia tersering adalah 21-34 tahun sebanyak 50%.

Usia ibu melahirkan menurut Choirul (2011) yaitu produktif (20-35 tahun) dan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun). Usia produktif merupakan usia yang cukup aman untuk melahirkan, dimana calon bayi terbilang dalam masa aman dalam

proses pembentukannya dan juga kualitas kesuburan dalam kondisi puncak dan kesiapan organ produksi juga dalam kondisi baik (Rahmawati, 2016).

Umur ibu pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia <20 tahun akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat - alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan di usia >35 tahun alat-alat reproduksi ibu sudah terlalu tua untuk hamil.

2. Paritas

Berdasarkan table 2, didapatkan lebih dari separoh (57,57%) merupakan paritas beresiko melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Widiani, Kurniati, & Windiani, 2016) dengan Faktor risiko ibu dan bayi terhadap kejadian asfiksia neonatorum di Bali tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok ibu paritas 1 atau > 3 dengan proporsi lebih besar yaitu 47 orang ibu (54,6%),

dibandingkan dengan ibu bersalin paritas 2-3 sebanyak 39 orang ibu (45,4%).

Paritas adalah jumlah persalinan yang telah dilakukan ibu. Paritas 2-3 adalah paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. primipara dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal yang disebabkan perdarahan pasca persalinan lebih tinggi dikarenakan ketidaksiapan organ reproduksi atau menurunnya fungsi organ reproduksi (Katiandagho, 2015)

Paritas yang rendah atau paritas satu menunjukkan ketidaksiapan ibu dalam menangani komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Paritas satu beresiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Sedangkan paritas Paritas yang tinggi >3 dapat menyebabkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat mengakibatkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari Nilai APGAR menit pertama setelah lahir (Manuba, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti berpendapat bahwa kejadian asfiksia banyak terjadi pada primipara atau > 3 karena belum siapnya organ reproduksi atau menurunnya fungsi organ reproduksi tersebut sehingga memberikan predisposisi untuk terjadinya perdarahan yang dapat berakhir dengan terjadinya asfiksia neonatorum (Manuaba, 2007).

3. Riwayat Perdarahan Trimester III

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi riwayat perdarahan trimester III pada ibu bersalin dengan bayi asfiksia neonatorum dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum paling banyak terdapat pada ibu dengan tidak mempunyai riwayat perdarahan trimester III yaitu terdapat sebanyak 29 orang ibu (87,88%),

dibandingkan dengan ibu dengan riwayat perdarahan trimester III yaitu sebanyak 4 orang ibu (12,12%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gilang, dkk (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum (studi di RSUD Tugurejo Semarang), hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok ibu yang tidak memiliki riwayat perdarahan trimester III dengan proporsi lebih besar yaitu 56 orang ibu (81,2%), dibandingkan dengan ibu dengan riwayat perdarahan trimester III sebanyak 13 orang ibu (18,8%).

Perdarahan pada Kehamilan Trimester III merupakan perdarahan pervaginam yang terjadi pada usia kehamilan 28 minggu atau lebih. Penyebab terjadinya dapat berupa plasenta previa dan solusio plasenta (Prawihardjo, 2010)

Perdarahan pada trimester III pada ibu bisa menyebabkan asfiksia pada bayi.pada kasus plasenta previa, plasenta menanamkan diri selain pada korpus bahkan menutupi ostium uteri internum, sehingga oksigen yang dibawa darah dari ibu tidak cukup untuk sampai ke janin, hal inilah yang menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, serta penelitian terkait yang dilakukan Gilang, dkk (2010) serta teori yang ada, bahwa hasil penelitian dan penelitian terkait tsejalan tetapi distribusi frekuensi yang sedikit. Peneliti megatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia bukan dari riwayat perdarahan trimester III saja, tetapi ada juga faktor lain yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum.

4. Riwayat Hipertensi

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi riwayat hipertensi pada ibu bersalin dengan bayi asfiksia neonatorum dari 33 orang ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia neonatorum paling banyak terdapat pada ibu dengan tidak mempunyai riwayat hipertensi yaitu terdapat sebanyak 30 orang ibu (90,90%), dibandingkan dengan ibu dengan riwayat hipertensi yaitu sebanyak 3 orang ibu (9,10%).

Berdasarkan hasil penelitian Gilang, dkk (2014) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum (studi di RSUD Tugurejo Semarang), hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan proporsi lebih besar yaitu 65 orang ibu (94,2%), dibandingkan dengan ibu dengan riwayat hipertensi sebanyak 4 orang ibu (5,8%).

Hipertensi adalah dimana tekanan darah sistolik dan diastolik $\geq 140/90$ mmHg. Pengukuran tekanan darah sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik ≥ 15 mmHg sebagai parameter hipertensi (Prawihardjo, 2010)

Hipertensi pada ibu dapat menyebabkan asfiksia pada bayi dikarenakan terjadinya penyempitan pembuluh darah pada ibu inilah yang dapat mengakibatkan kurangnya suplai darah ke plasenta sehingga terjadi hipoksia janin. Akibat lanjut dari hipoksia janin adalah gangguan pertukaran gas antara oksigen dan karbondioksida sehingga terjadi asfiksia neonatorum.

Penelitian terkait yang dilakukan Gilang, dkk (2014) serta teori yang ada, bahwa hasil penelitian dan penelitian terkait sejalan tetapi distribusi frekuensi yang sedikit. Peneliti mengatakan bahwa faktor-

faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia bukan dari riwayat hipertensi saja, tetapi ada juga faktor lain yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum.

SIMPULAN

Lebih Separoh Ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia merupakan anak pertama atau anak ke >3 . Kurang separoh ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat perdarahan trimester III. Kurang separoh ibu yang melahirkan dengan bayi asfiksia memiliki riwayat hipertensi. Diharapkan Tenaga Kesehatan khususnya Bidan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih efektif dalam medeteksi persalinan dengan resiko sehingga keadaan ibu dan bayi dapat tertangani secara optimal

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD Rasidin, Kepala Ruangan Kebidanan RSUD Rasidin dan semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2013*. Padang: Dinkes Provinsi Sumbar.
- Gilang, N. N., & Rakhmawatie, D. M. (2014). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- IDAI. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak Essensial*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kantiandhgo, N., & Kusmiyati. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan*

- dengan kejadian asfiksia neonaturum. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 28-32.
- Kemendes. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laraswati, D. (2015). *Gambaran faktor resiko ibu yang melahirkan dengan asfiksia di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. Tesis: Universitas Kristen.
- Lisnawati. (2013). *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidik Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi, R. K. (2015). *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, & Sari, E. P. (2013). *Asuhan Kegawadaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Prawihardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rahmawati, L., & Ningsih, M. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Ruang Medical Record RSUD Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 29-40.
- RSUD. (2017). *Buku Register di Ruang Kebidanan RSUD Rasidin Padang Tahun 2017*. Padang: RSUD.
- SDKI. (2012). *Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: SDKI.
- Syaiful, Y., & Khudzaifah, U. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonaturum di RS Muhammadiyah Gresik. *Gresik: Journal of Ners Community*.55-60
- WHO. (2014). *World Health Statistk*. WHO: WHO.
- Widiani, N. A., Kurniati, D. Y., & Windiani, T. I. (2016). *Faktor Risiko Ibu dan Bayi terhadap Kejadian Asfiksia Neonaturum di Bali*. Public Health and Preventive Medicine Archive, 120-12
- Wulandari. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia Neonaturum di ruang melati RSUD DR.H.Soewondo Kendal*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 14 (2).56-62