



PERBANDINGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR PASCA PERSALINAN PERVAGINAM SPONTAN DENGAN STIMULASI

Devi Larasati¹, Mochammad Any Ashari², Arlina Azka³

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Yogyakarta^{1,2,3}

Email: ldevi7999@gmail.com¹, ashari.ukha@gmail.com², aelina.azka@gmail.com³,

ABSTRAK

Kata Kunci: Apgar, Persalinan, Bayi Baru Lahir

Mayoritas kematian pada anak terjadi saat fase neonatal, oleh karena itu, untuk mengatasi masalah ini, upaya ditingkatkan dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dicapai dengan mengedepankan pencegahan, pemeliharaan, dan perawatan yang komprehensif. Salah satu faktor utama dalam proses ini adalah penilaian nilai *Apgar Score* saat bayi baru lahir, yang juga menjadi penentu tindakan medis selanjutnya. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kondisi bayi setelah persalinan pervaginam spontan dengan persalinan pervaginam yang diinduksi berdasarkan skor Apgar. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian mencakup seluruh bayi yang lahir antara Januari 2022 hingga Desember 2022. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam skor Apgar antara persalinan pervaginam spontan dan persalinan pervaginam yang diinduksi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dalam skor Apgar setelah persalinan pervaginam alami dan induksi di RS Rajawali Citra.

Corresponden Author: Devi Larasati

Email: ldevi7999@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Salah satu penentu tingkat kesejahteraan suatu negara dan tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia adalah Angka Kematian Bayi (AKB), yang merupakan indikator kesehatan yang vital (Syahida, 2019) (Tuegeh & SiT, 2017) (Setiyawaty et al., 2022). Mayoritas kematian neonatal adalah kematian neonatal yang berhubungan dengan asfiksia pasca melahirkan, berat badan lahir rendah, hipotermia, dan infeksi. (Rini & Puspitasari, 2014) (Hasanah, 2017) (Hikmah, 2016).

Menurut data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2020, angka kematian neonatal (0-28 hari) diperkirakan mencapai 54 per 1.000 kelahiran hidup secara global. Angka tertinggi terjadi di Afrika Sub-Sahara, dengan tingkat kematian neonatal sebesar 27 per 1.000 kelahiran hidup. Diikuti oleh Asia Selatan yang memiliki tingkat kematian neonatal sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian Oseania (tanpa Australia & Selandia Baru) dengan tingkat 19 per 1.000 kelahiran hidup. Wilayah Afrika Utara memiliki tingkat

kematian neonatal sekitar 15 per 1.000 kelahiran hidup, sementara di Asia Tenggara, tingkat kematian neonatal mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup (Mardiyanti & Hardiati, 2023).

Angka kematian balita di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada tahun 2020. Jumlah tersebut, angka kematian neonatal tertinggi sebesar 20.266 jiwa (71,9) yang terjadi pada kelompok umur 0 hingga 28 hari dan sisanya sebesar 5.386 jiwa. (19.13). Kematian balita pada kelompok umur 29 hari sampai 11 bulan, sedangkan kematian balita pada kelompok umur 12 sampai 59 bulan sebanyak 2.506 (8,9%). Kematian neonatal terbanyak (35,2%) disebabkan oleh berat badan lahir rendah, 27,4% karena asfiksia, 11,4% karena cacat lahir, 3,4% karena infeksi, 0,03% karena tetanus neonatal, dan 0,03%, sisanya 22,5% disebabkan oleh masalah lain. Untuk mencegah kematian anak diperlukan upaya kesehatan yang terpadu, komprehensif dan berkelanjutan. Pemerintah selalu berupaya menjamin kesehatan anak sejak dalam kandungan hingga menginjak usia 18 tahun. (Sulaiman, 2021) (Tamu Apu, 2022) (Kasmiati, 2023).

Angka kematian bayi baru lahir (neonantal) tahun 2020 di Yogyakarta sekitar 282 jiwa yang meninggal. Yogya sendiri memiliki 4 kabupaten dan 1 kota madya disebutkan oleh Dinas Kesehatan Bantul, angka kematian bayi pada tahun 2020 mengalami kenaikan dan yang paling tinggi diantara kabupaten lainnya yaitu 110 jiwa yang meninggal.

Penelitian ini memberikan penekanan pada Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai indikator kesehatan yang penting di Indonesia. AKB adalah salah satu parameter utama untuk menilai kesejahteraan negara dan status kesehatan masyarakat. Penelitian ini memberikan perbandingan AKB di Indonesia dengan data global, khususnya dengan menyoroti Angka Kematian Neonatal. Data global pada penelitian ini membantu konteks yang lebih luas tentang masalah kematian bayi.

Maka dari itu dalam upaya untuk penanganan kematian bayi baru lahir adalah meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini karena bayi/anak membutuhkan pelayanan kesehatan yang tepat dan komprehensif. Pelayanan ini perlu dilaksanakan dengan baik dan teratur. Hal ini dapat dilakukan melalui pencegahan, pemeliharaan, dan perawatan bayi/anak secara komprehensif. Salah satu faktor utamanya adalah nilai APGAR score yang didapat disaat bayi baru lahir dan juga yang bisa menentukan langkah selanjutnya dalam melakukan penanganan.

Metode Penelitian.

Penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2023 fokus pada aspek Sumber Daya Manusia (SDM). Lokasi penelitian berada di RSUD Rajawali Citra yang terletak di Jl. Pleret No. KM 2.5, Banjardadap, Potorono, Kec. Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini mempertimbangkan data rekam medis bayi yang lahir melalui dua cara, yaitu secara alami (pervaginam spontan) dan dengan bantuan induksi, dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang dipilih secara sengaja (purposive sampling). Sampel penelitian mencakup 135 rekam medis bayi yang baru lahir dan memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi. Dari sampel tersebut, 61 bayi dilahirkan secara normal dan 74 bayi melalui induksi pervaginam. Penelitian ini memiliki pendekatan analitik dengan desain cross-sectional, di mana variabel bebasnya adalah metode persalinan (pervaginam spontan dan induksi), sedangkan variabel terikatnya adalah skor Apgar.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Rajawali Citra, yang awalnya berdiri pada tanggal 20 Februari 2008 dan beralamat di Jalan Pleret No. KM 2.5, Banjardadap, Kecamatan Potorono, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah sakit ini awalnya berawal sebagai sebuah klinik bersalin dan rumah sakit yang beroperasi sejak 9 September 1997, kemudian meningkat menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D pada tanggal 20 Februari 2008. Saat ini, RSUD Rajawali Citra telah mengalami pertumbuhan signifikan dan menyediakan berbagai layanan yang luas, yang bermanfaat bagi masyarakat melalui berbagai jenis pelayanan seperti layanan umum, layanan khusus, dan juga dukungan medis.

Berdasarkan populasi yang ada, terdapat 74 data yang memenuhi kriteria inklusi dan 10 data yang dieksklusi dalam kasus persalinan pervaginam stimulasi. Hal ini disebabkan oleh ketidaklengkapan data persalinan pervaginam simulasi. Di sisi lain, terdapat 61 data yang memenuhi kriteria inklusi dalam kasus persalinan pervaginam spontan, namun 54 data persalinan pervaginam spontan dieksklusi karena ketidaklengkapan data yang diperoleh dari persalinan pervaginam spontan. Pemilihan subyek penelitian dilakukan dengan mengacu pada data yang telah ditentukan, sehingga dengan menggunakan total sampling diperoleh 135 data yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini. Rinciannya adalah 61 data persalinan pervaginam spontan dan 74 data pervaginam stimulasi.

1. Karakteristik pasien

Tabel 1. Frekuensi Persalinan

Jenis Persalinan	n	%
Spontan	61	45.2
Stimulasi	74	54.8
Total	135	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 135 sampel, jumlah ibu yang melahirkan melalui persalinan pervaginam spontan sebanyak 61 orang (45,2%), dan ibu yang melahirkan melalui persalinan pervaginam terstimulasi sebanyak 74 orang (54,8%).

2. Uji Normal Data

Tabel 2. Uji normal data

Jenis Persalinan	n	S
Spontan	61	.000
Stimulasi	74	.000

Analisis didapatkan nilai Signifikansi sebesar 0.000 (nilai apgar pasca persalinan spontan) dan 0.000 (nilai apgar pasca persalinan stimulasi), nilai tersebut lebih kecil nilai hipotesis maka berkesimpulan data tidak berkontribusi normal.

3. Uji hipotesis

Tabel 3. Hasil hipotesis

Jenis Persalinan	Rata-rata
Spontan	66.10
Stimulasi	69.57
Signifikasi	.117

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan nilai P sebesar 0.117, nilai tersebut lebih besar nilai hipotesis maka tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai apgar score bayi baru lahir pasca persalinan pervaginam spontan dan stimulasi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* yang dilaksanakan di RS Rajawali Citra dengan tujuan utama membandingkan keadaan bayi yang baru lahir setelah kelahiran melalui jalan lahir normal dan kelahiran elektif, dengan menggunakan skor Apgar sebagai alat penilaian. Skor Apgar dipergunakan sebagai cara untuk menilai kondisi bayi yang baru lahir, dan bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk jenis persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Rajawali Citra dengan jumlah 115 responden diperoleh data bahwa responden merupakan bayi baru lahir 5 menit setelah persalinan, terdapat 61 bayi baru lahir (53,1%) dengan data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta 54 bayi baru lahir (46,9%) dengan data yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Nilai apgar score pada bayi yang lahir spontan pada menit ke-5, nilai Apgar Score bayi dalam kategori baik dan adaptasi baik.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Rajawali Citra dengan jumlah 84 responden diperoleh data bahwa responden merupakan bayi baru lahir 5 menit setelah persalinan. 74 bayi baru lahir (88,1%) dengan data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, 10 bayi baru lahir (11,9%) dengan data yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Nilai apgar score pada bayi yang lahir spontan pada menit ke-5 nilai Apgar Score bayi dalam kategori baik dan adaptasi baik.

Suatu keadaan bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur atau merespon seperti menangis segera setelah lahir, faktor yang mempengaruhi adalah stimulasi persalinan. Stimulasi persalinan salah satunya dengan metode oksitosin drip (Sugiasmini, 2022) (Fitriana, 2018) (Yanuary, 2021).

Berdasarkan populasi ini, terdapat hanya 74 titik data yang terkait dengan persalinan pervaginam terinduksi, dan 61 data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk kelahiran pervaginam spontan. Hasil dari analisis statistik menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor Apgar antara persalinan pervaginam alami dan persalinan pervaginam yang diinduksi. Nilai P untuk skor Apgar pada persalinan pervaginam spontan dan persalinan dengan stimulasi adalah 0,117. Nilai ini lebih tinggi daripada yang diharapkan dari hipotesis awal yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan dalam skor Apgar setelah persalinan spontan dan persalinan dengan stimulasi. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Neila Azka (2016), yang juga tidak menemukan perbedaan dalam skor Apgar pada bayi yang lahir melalui persalinan normal

dan operasi caesar. Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan studi internasional yang ditulis oleh Pedro Hidalgo Lopezosa (2016), yang menunjukkan bahwa stimulasi persalinan tidak memiliki dampak yang signifikan pada skor Apgar (Azka et al., 2016) (Hidalgo-Lopezosa et al., 2016).

Stimulasi persalinan pada bayi yang baru lahir telah ditemukan memiliki dampak yang tidak sehat. Penelitian ini ditemukan bahwa pemberian stimulasi persalinan dapat berhasil tanpa menimbulkan masalah baik pada ibu maupun bayi. Hal ini terjadi asalkan kita mempertimbangkan beberapa situasi yang dapat menyebabkan komplikasi dalam penggunaan stimulasi persalinan, seperti pelvis yang sempit, posisi janin yang tidak tepat atau kelainan posisi, kehamilan ganda, serviks yang keras atau tertutup dan menipis, riwayat operasi pada uterus atau serviks (misalnya, seksio sesarea atau miomektomi), penyakit jantung, plasenta previa, memiliki banyak anak, dan kasus ketidaknormalan janin yang serius.

Setelah dilakukan uji *Mann-Whitney* pada penelitian ini, hasilnya tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Hal ini mungkin disebabkan oleh keterbatasan ukuran sampel dan penggunaan data dari satu rumah sakit. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang mempunyai keunggulan dalam kemudahan dan kecepatan pengumpulan data, namun kelemahan penggunaan data sekunder adalah bersifat subyektif.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai *Apgar score* pasca persalinan pervaginam spontan dan stimulasi di RSUD Rajawali Citra dikarenakan pada nilai Apgar persalinan pervaginam spontan dan stimulasi didapatkan $P \text{ value} = 0.117$, hasil tersebut menghasilkan lebih dari nilai hipotesis. Meskipun terdapat perbedaan antara persalinan pervaginam spontan dan persalinan dengan stimulasi, perbedaan tersebut tidak signifikan dalam hal nilai *Apgar score* pada bayi baru lahir. Penelitian ini harus dilakukan lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan data yang lebih lengkap untuk mendukung temuan ini. Selain itu, upaya pencegahan kematian bayi di Indonesia tetap menjadi fokus penting dalam meningkatkan kesehatan bayi dan anak-anak.

Bibliografi

- Azka, N., Syahredi, S., & Chundrayetti, E. (2016). Perbandingan Nilai Apgar Antara Persalinan Normal Dengan Seksio Sesarea Elektif. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1).
- Fitriana, S. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny Z Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Pmb Ir Jetis Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Hasanah, N. (2017). Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Kematian Neonatal Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Tahun 2012-2013. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 7(2), 15.
- Hidalgo-Lopezosa, P., Hidalgo-Maestre, M., & Rodríguez-Borrego, M. A. (2016). Labor Stimulation With Oxytocin: Effects On Obstetrical And Neonatal Outcomes. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 24.
- Hikmah, R. (2016). Hubungan Bblr Dengan Kejadian Hipotermia Pada Bayi. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 101–106.
- Kasmiasi, K. (2023). Asuhan Kehamilan. *Asuhan Kehamilan*.
- Mardiyanti, L., & Hardiati, I. S. (2023). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi: The Relationship Between Early Rupture Of Amniotic Fluid And Asphyxia In Newborn In The Perinatology Room. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 9(3), 149–155.
- Rini, D. S., & Puspitasari, N. (2014). Hubungan Status Kesehatan Neonatal Dengan Kematian Bayi. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 73–80.
- Setiyawaty, A. R., Fauziah, A., Kusumawati, A. Y., & Siregar, K. N. (2022). Peran Keberadaan Bidan Desa Dan Kualitas Pelayanan Antenatal Terhadap Capaian Cakupan Persalinan Di Indonesia. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (Fit) Iakmi*.
- Sugiasmini, S. (2022). *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny Na Umur 33 Tahun G2p1a0ah1 Sekundigravida Dengan Berat Badan Berlebih Di Pmb Suwanti Kulon Progo*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sulaiman, E. S. (2021). *Manajemen Kesehatan: Teori Dan Praktik Di Puskesmas*. Ugm Press.
- Syahida, A. (2019). Pengaruh Kebidanan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Sangat Rendah Di Ruang Perinatologi Rs Dr Zubir Mahmud Kab Aceh Timur. *Jurnal Edukes: Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan*, 2, 161–167.

Tamu Apu, T. (2022). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Dn Gip0a0ah0 Di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tanggal 15 Maret S/D 11 April 2022*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

Tuegeh, J., & Sit, S. (2017). Modul Pencegahan Terjadinya Kegagalan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Neonatal Oleh Bidan Di Kabupaten Minahasa. *Prosiding Seminar Nasional Tahun 2017 Isbn: 2549-0931, 1(2), 438–442*.

Yanuary, P. (2021). *Continuity Of Care Pada Ny “S” Dengan Kehamilan Trimester Iii Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Rsu Hermina Tangkubanprahu Kota Malang*. Itsk Rs Dr. Soepraoen.