

**HUBUNGAN ANTARA PARTUS LAMA DENGAN KEJADIAN
ASFIKSIA DI PONED PUSKESMAS WERU**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

ENI RAHAYU

NIM

AB212039

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS

ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2023

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

Eni Rahayu¹, Wahyu Dwi Agussafutri*, Tresia Umarianti³
Email: enirahayu1708@gmail.com

**Hubungan antara Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia
di Poned Puskesmas Weru**

Abstrak

Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia adalah asfiksia. Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi ketika baru lahir tidak dapat bernafas spontan atau mengalami gagal napas. (WHO, 2018). Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Weru tahun 2019 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 3 (2,42%) dari 124 ibu bersalin. Kemudian terdapat 4 (3,23%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 120 (96,77%) tidak mengalami asfiksia. Pada tahun 2020 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 7 (7,6%) dari 92 ibu bersalin. Kemudian terdapat 6 (6,52%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 86 (93,48%) tidak mengalami asfiksia. Sedangkan pada tahun 2021 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama 18 (15,92%) dari 113 ibu bersalin. Kemudian sebanyak 15 (13,27%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 98 (86,73%) tidak mengalami asfiksia. Dengan adanya fenomena tingginya bayi yang mengalami asfiksia pada persalinan lama, maka penelititertarik melakukan penelitian hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di Poned Puskesmas Weru Tahun 2022.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitikretrospektif*. Desain penelitiannya adalah *retrospektif*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang bayinya mengalami asfiksia di wilayah kerja Puskesmas Weru bulan Oktober sampai November tahun 2022 sejumlah 30 ibu bersalin, kemudian dianalisis menggunakan *chi Kuadrat*. Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000 yang artinya jika *p-value* < 0,005 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Kata Kunci : Partus Lama, Asfiksia
Daftar Pustaka : 20 (2013-2019)

STUDY PROGRAM MIDWIFERY GRADUATE PROGRAM
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY, SURAKARTA
2023

Eni Rahayu¹, Wahyu Dwi Agussafutri*, Tresia Umarianti³
E-mail : enirahayu1708@gmail.com

***The Relationship Between Prolonged Parturition And Asphyxia
At Poned Puskesmas Weru***

Abstract

The third cause of infant death in the world is asphyxia. Asphyxia is a condition where a newborn cannot breathe spontaneously or experiences respiratory failure. (WHO, 2018). Based on preliminary study data obtained from the Weru Health Center UPTD in 2019, 3 (2.42%) of 124 mothers had experienced prolonged labor. Then there were 4 (3.23%) babies who experienced asphyxia and as many as 120 (96.77%) did not experience asphyxia. In 2020, 7 (7.6%) of 92 birth mothers experienced prolonged labor. Then there were 6 (6.52%) babies who experienced asphyxia and as many as 86 (93.48%) did not experience asphyxia. Meanwhile, in 2021, 18 (15.92%) of 113 birth mothers experienced long labor. Then as many as 15 (13.27%) babies who experienced asphyxia and as many as 98 (86.73%) did not experience asphyxia. With the phenomenon of the high number of babies who experience asphyxia during prolonged labour, the researcher is interested in conducting a study of the relationship between prolonged labor and the incidence of neonatal asphyxia at Poned Puskesmas Weru in 2022.

The type of research used is retrospective analytic research. The research design is retrospective. The population of this study were all birth mothers whose babies experienced asphyxia in the working area of the Weru Health Center from October to November 2022, a total of 30 birth mothers, then analyzed using chi squared. Based on the Chi Square test, a p-value of 0.000 was obtained, which means that if the p-value <0.005, it means that there is a significant relationship between prolonged labor and the incidence of neonatal asphyxia.

Keywords: Long Partition, Asphyxia

Bibliography: 20 (2013-2019)

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) bidang kesehatan dan kesejahteraan (SDGs ke-3) pada tahun 2030 memiliki target yang akan dicapai diantaranya menurunkan kasus AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian anak/balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Target tersebut menuntut kerja keras pemerintah (Profil Anak Indonesia, 2018).

Penyebab kematian bayi ke 3 di dunia adalah asfiksia. Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi ketika baru lahir tidak dapat bernafas spontan atau mengalami gagal napas. Pada persalinan prevalensi angka asfiksia adalah 1000 per jumlah kelahiran hidup dengan kategori 15% diantaranya asfiksia sedang atau asfiksia berat. Prevalensi asfiksia pada bayi prematur 73 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 50% adalah asfiksia sedang atau asfiksia berat. Sedangkan di negara berkembang, sekitar 3% bayi lahir mengalami asfiksia sedang dan berat (WHO, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 jumlah angka kematian bayisebesar 5,8 per 1.000 kelahiran hidup, dan yang mengalami kematian karena asfiksia sebanyak 743 orang (30,3%). Angka

kematian bayi dikarenakan asfiksia ini menduduki peringkat kedua setelah Bayi Berat Lahir Rendah (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Pada tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo jumlah persalinan sebanyak 13,791 orang yang mengalami partus lama sebanyak 187 orang, bayi mengalami asfiksia sebanyak 131 bayi, pada tahun 2020 jumlah persalinan sebanyak 13.389 orang yang mengalami partus lama sebanyak 154 orang, bayi mengalami asfiksia sebanyak 115 bayi, sedangkan pada tahun 2021 jumlah persalinan sebanyak 13.438 orang yang mengalami partus lama sebanyak 120 orang bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 38 bayi (Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo). Menurut dr. Yunia Wahdiyati selaku Kepala Dinas Kabupaten Sukoharjo ketika diwawancarai oleh Radar Solo beliau mengatakan bahwa angka kematian bayi periode 2016-2020 juga fluktuatif, yakni dari 9,94 per 1.000 kelahiran hidup pada 2016 menjadi 5,49 per 1.000 kelahiran hidup pada 2019, sedangkan di 2020 naik jadi 7,49. Adapun penyebab kematian bayi, yaitu bayi berat lahir rendah, kelainan *congenital*, *asfiksia*, sepsis kejang.

Dampak asfiksia diantaranya bayi dapat mengalami ensefalopati hipoksi iskemik, respirasi distres, perkembangan

mental, terganggunya kecerdasan, dan gagal jantung. Selain itu dapat terjadi disfungsi sistem multi organ meliputi gangguan fungsi ginjal, ditandai dengan oliguria dan meningkatkan kreatinin, kardiomiopati, gangguan fungsi paru seperti hipertensi pulmonal, *disseminated intravascular coagulation* (DIC), kegagalan fungsi hati, *necrotizing enterocolitis* (NEC), abnormalitas cairan, elektrolit dan metabolisme (Mochtar, 2014).

Kejadian asfiksia dapat disebabkan dari factor ibu, janin, plasenta maupun jenis persalinan. Faktor ibu, diantaranya hipertensi pada kehamilan. Faktor persalinan meliputi partus lama, persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosiabahu, vakum ekstraksi, forsep) dan Ketuban Pecah Dini (Mochtar, 2014).

Menurut Mochtar, 2012 Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi, dan lebih dari 18 jam pada multi. Persalinan pada primi biasanya lebih lama 5-6 jam dari pada 18 jam pada multi. Bila persalinan lama dapat menimbulkan komplikasi-komplikasi baik terhadap ibu maupun terhadap anak, dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan anak.

Upaya pencegahan yang dilakukan untuk menekan prevalensi asfiksia adalah

pencegahan pro-aktif sejak awal kehamilan, selama kehamilan sampai persalinan. Pencegahan yang dilakukan dengan meningkatkan dan memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas, serta asuhan persalinan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi dalam pentalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir. (Maolinda, 2015).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Weru tahun 2019 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 3 (2,42%) dari 124 ibu bersalin. Kemudian terdapat 4 (3,23%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 120 (96,77%) tidak mengalami asfiksia. Pada tahun 2020 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 7 (7,6%) dari 92 ibu bersalin. Kemudian terdapat 6 (6,52%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 86 (93,48%) tidak mengalami asfiksia. Sedangkan pada tahun 2021 diperoleh ibu bersalin yang mengalami partus lama 18 (15,92%) dari 113 ibu bersalin. Kemudian sebanyak 15 (13,27%) bayi yang mengalami asfiksia dan sebanyak 98 (86,73%) tidak mengalami asfiksia. Dengan adanya fenomena tingginya bayi yang mengalami asfiksia pada persalinan lama, maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan

partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di PONED Puskesmas Weru Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik retrospektif*. Penelitian analitik adalah penelitian yang bertujuan untuk memperoleh penjelasan tentang faktor-faktor resiko dan penyebab penyakit. Penelitian analitik secara umum adalah untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih tanpa adanya perlakuan atau intervensi.

Dalam penelitian ini desain penelitiannya adalah *retrospektif* yaitu penelitian yang meneliti ke belakang dengan menggunakan data sekunder, untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang bayinya mengalami asfiksia di wilayah kerja Puskesmas Weru bulan Oktober sampai November tahun 2022 sejumlah 30 ibu bersalin. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel, hal ini dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, kurang dari 30, atau penelitian

ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan teknik sampling jenuh diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Dokumen Rekam Medik. Uji analisa data yang digunakan adalah *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 10 Juli 2023 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di PONED Puskesmas Weru. Wilayah kerja Puskesmas Weru terdiri sebagian besar dari dataran rendah dan sebagian lain berupa dataran tinggi berupa bukit-bukit batu dan kapur sehingga sebagian wilayah di Kecamatan Weru rawan longsor karena struktur tanahnya. Menurut jenis penggunaannya, wilayah kecamatan Weru berupa area persawahan, pemukiman dan bukit-bukit terutama di wilayah timur, berbatasan dengan Kecamatan Bulu, Kecamatan Manyaran dan Kecamatan Semin. Sesuai dengan geografis wilayah Kecamatan Weru, mata pencaharian penduduk bermacam-macam antara lain petani, pedagang, pencari batu, dan lain sebagainya.

Kecamatan Weru terletak paling selatan dari wilayah Kabupaten Sukoharjo berbatasan dengan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten di sebelah barat, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Tawanghari Kabupaten Sukoharjo, sebelah Timur

berbatasan dengan Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo dan Kecamatan Manyaran Kabupaten Wonogiri, dan di sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Semin Kabupaten Gunung Kidul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kecamatan Weru mempunyai luas wilayah 41,90 km² yang terdiri dari 13 desa (Kelurahan), yaitu Desa Grogol, Desa Karangtengah, Desa Karangwuni, Desa Krajan, Desa Jatingarang, Desa Karanganyar, Desa Alasombo, Desa Karangmojo, Desa Weru, Desa Karakan, Desa Tegalsari, Desa Tawang, Desa Ngreco. Wilayah terluas adalah Desa Ngreco dengan luas 4,76 Ha dan desa terkecil Desa Grogol dengan luas 2,13 Ha. Puskesmas Weru ini memiliki 3 Pustu (Puskesmas Pembantu) yaitu Pustu Jatingarang, Pustu Krajan, dan Pustu Karangtengah. Sedangkan Puskesmas Weru atau Puskesmas Induk beralamat Jl. Beringin no.09 Kel. Ngreco Kec. Weru Kab. Sukoharjo Prov. Jawa Tengah. Kode Pos 57562 Telp/Fax. (0272) 881014 Email : sik_weru@yahoo.com. Puskesmas Induk terdapat Rawat Inap, Rawat Jalan, UGD, dan PONED.

Rawat inap Puskesmas Weru memiliki 14 kamar tidur. Untuk Rawat

Jalan terdapat poli umum, poli KIA, poli imunisasi, poli MTBS, poli gigi. Selain poli di rawat jalan terdapat ruang

pendaftaran, pelayanan konseling gizi, laboratorium, Apotek. Kemudian untuk UGD dan Poned buka 24 jam.

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Partus Lama

Distribusi sampel berdasarkan partus lama dapat dilihat pada tabel 4.2.1 berikut :

Tabel 4.2.1 Distribusi sampel berdasarkan partus lama

Partus	Frekuensi	Prosentase (%)
Partus Lama	6	20
Tidak Partus Lama	24	80
Total	30	100

Dari tabel 4.2.1 didapatkan data bahwa sebagian besar ibu bersalin tidak mengalami partus lama sebanyak 24 ibu (80%).

4.2.2 Kejadian Asfiksia

Distribusi sampel berdasarkan kejadian asfiksia neonatorum dapat dilihat pada tabel 4.2.2 berikut :

Tabel 4.2.2 Distribusi sampel berdasarkan kejadian asfiksia neonatorum

Kejadian Asfiksia	Frekuensi	Prosentase (%)
Asfiksia Ringan	22	73,3
Asfiksia Sedang	6	20
Asfiksia Berat	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel 4.2.2 didapatkan data bahwa sebagian besar bayi baru lahir mengalami asfiksia ringan sebanyak 22 bayi (73,33%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square* untuk mengetahui hubungan partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum di Poned Puskesmas Weru. Hasil *Chi Square* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Hasil Perhitungan Analisis Bivariat

Partus Lama	Kejadian Asfiksia						Total	p-value
	Asfiksia Ringan		Asfiksia Sedang		Asfiksia Berat			
	f	%	f	%	f	%		
Partus Lama	0	0	4	13,33	2	6,67	6	20
Tidak Partus Lama	22	73,33	2	6,67	0	0	24	80
Total	22	73,33	6	20	2	6,67	30	100

Dari tabel 4.3 didapatkan data bahwa ibu dengan partus lama sebagian besar bayinya mengalami kejadian asfiksia sedang sebanyak 4 bayi (13,33%), ibu yang tidak mengalami partus lama sebagian besar mengalami kejadian asfiksia ringan sebanyak 22 bayi (73,33%).

Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000 yang artinya jika *p-value* < 0,005 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum.

PEMBAHASAN

A. Partus Lama

Berdasarkan hasil penelitian gambaran partus lama pada ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 6 (20%) ibu bersalin dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 24 (80%) ibu bersalin.

Kondisi ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian partus lama di Poned Puskesmas Weru, walaupun tidak mencapai 50% dengan jumlah pasien yang bersalin akan tetapi 20% itu termasuk angka yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh kelainan

letak janin, kelainan-kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan kelainan letak janin, kelainan-kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan, pimpinan persalinan yang salah, janin besar atau kelainan congenital, primi tua primer dan sekunder, perut gantung, ketuban pecah dini, grande multipara, analgesi dan anastesi yang salah, serta wanita yang dependen, ceamas, ketakutan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Febrina L, Rahayu R, Wahyudin (2020) partus lama dapat disebabkan karena disproporsi fetopelvik,

malpresentasi dan malposisi, kerja uterus yang tidak efisien, termasuk cervix yang kaku. Faktor lainnya adalah primigravida, ketuban pecah dini, analgetik dan anastesi yang berlebihan pada fase laten, wanita yang dependen yang menikmati rasa nyeri yang dialaminya.

B. Kejadian Asfiksia

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang mengalami kejadian asfiksia ringan sebanyak 22 (73,33%) bayi, asfiksia sedang sebanyak 6 (20%) bayi, dan asfiksia berat 2 (6,7%) bayi.

Faktor terjadinya asfiksia neonatorum di Poned Puskesmas Weru di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu partus lama, lilitan tali pusat, berat badan lahir rendah (BBLR), usia kehamilan (prematum dan postmatum), kelainan presentasi, dan kelainan kongenital.

Hasil penelitian ini disesuaikan dengan pendapat Febrina L, Rahayu R, Wahyudin (2020) mengenai faktor ibu seperti preeklamsia dan eklamsia, perdarahan abnormal, partus lama atau macet, demam selama persalinan, infeksi berat, kehamilan lewat waktu, plasenta previa, anemia, faktor tali pusat yaitu lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul

tali pusat, prolapsus tali pusat dan faktor bayi yaitu bayi prematur, persalinan dengan tindakan, kelainan bawaan, air ketuban bercampur mekonium dan berat badan bayi.

C. Hubungan antara Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia di Poned Puskesmas Weru

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa bayi yang lahir dengan partus lama yang mengalami kejadian asfiksia ringan 0 (0%) bayi, yang mengalami kejadian asfiksia sedang 4 (13,33%) bayi, dan yang mengalami kejadian asfiksia berat 2 (6,67%) bayi. Sedangkan bayi yang lahir dengan tidak partus lama yang mengalami kejadian asfiksia ringan sebanyak 22 (73,33%) bayi, dan yang mengalami kejadian asfiksia sedang 2 (6,67%) bayi, asfiksia berat 0 (0%) bayi.

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil *chi-square* yang dilakukan koreksi didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$). Yang berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia neonatorum. Partus lama yaitu persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Partus

lama masih merupakan masalah di Indonesia.

Penelitian ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2017) yang menyatakan bahwa partus lama akan menyebabkan asfiksia pada janin, trauma dan kematian perinatal. Semakin lama periode laten maka semakin lama pula kala I persalinan dan semakin besar potensi terjadinya asfiksia pada janin. Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lusi F, Rosalia R, dan Wahyudin (2020) yang menyatakan di Ruang Perinatologi terhadap partus lama dengan kejadian asfiksia diketahui bahwa, persalinan dengan partus lama yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 15 (30%) kasus, yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 25 (50%) kasus, dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 10 (20%) kasus. Sedangkan persalinan dengan tidak partus lama yang mengalami asfiksia ringan sebanyak 13

(56,5%) kasus, yang mengalami asfiksia sedang sebanyak 10 (43,5%) kasus, dan yang mengalami asfiksia berat sebanyak 0 kasus. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,022 yang berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Indramayu. Asfiksia yang terjadi ini diakibatkan persalinan lama. Persalinan lama dapat menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, karena semakin lama janin berada di pintu panggul, maka janin akan mengalami hipoksia sehingga terjadilah asfiksia.

Partus lama menimbulkan efek berbahaya bagi ibu dan janin, beratnya cedera meningkat dengan semakin lamanya proses persalinan. Resiko tersebut naik dengan cepat setelah 24 jam. Angka kelahiran dengan tindakan yang tinggi semakin memperburuk bahaya bagi ibu sedangkan bahaya bagi janin semakin lama persalinan semakin tinggi morbiditas dan mortalitas janin dan semakin sering pula terjadi keadaan asfiksia neonatorum.

Bahaya pada partus lama lebih besar lagi apabila kepala janin macet diantara perineum untuk waktu yang lama dan tengkorak kepala janin terus terbentuk

pada panggul ibu. Pada partus lama kala II, bradikardia janin kadang terjadi ketika ibu menahan nafas dalam waktu lama, dan usaha mengejan ibu dapat meningkatkan tekanan terhadap kepala janin. Efek pada janin mengakibatkan oksigen dalam darah turun dan aliran darah ke plasenta menurun sehingga oksigen yang tersedia untuk janin menurun, pada akibatnya menimbulkan hipoksia janin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara partus lama dengan kejadian asfiksia di Poned Puskesmas Weru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ibu yang tidak mengalami partus lama di Poned Puskesmas Weru berjumlah 24 ibu (80%).
2. Kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di Poned Puskesmas Weru berjumlah 22 (73,33%) bayi
3. Ada Hubungan Antara Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia di Poned Puskesmas Weru

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.
- Annisa, S. A. 2012. *Faktor-faktor risiko persalinan seksio sesarea di RSUD Sr. Adjidarmo Lebak pada bulan Oktober-Desember 2010*. Publikasi Skripsi Sarjana Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Depkes RI, 2012. *Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Icesmi & Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan dan Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kurniarum Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Pusdik SDM Kesehatan
- Kusumawati, Yuli. 2016. *Faktor-faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Persalinan dengan Tindakan (Studi Kasus di RS dr. Moewardi Suarakarta)*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro

- Manuaba, I.B.G, 2013. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan
- Maryunani, A. 2013. *Asuhan Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Medika
- Maolinda, W. 2015. *Hubungan persalinan tindakan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Moch.Ansari Saleh Banjarmasin*. Jurnal Dinamika Kesehatan.
- Mochtar, Rustam. 2014. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2016, *Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: Penerbit PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Anak Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2019
- Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. 2019
- Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. 2013. *Keperawatan Matenitas Kesehatan Wanita, Bayi Dan Keluarga Edisi 8 Vol 1*. Jakarta : EGC
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. CV. Trans Info Media.
- Saryono, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*, PT. Alfabeta, Bandung.
- WHO. 2018. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- Wiknjosastro, H, 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPS