

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Literatur

Dari studi literatur didapatkan hasil sebagai berikut :

No	Judul	Penulis	Hasil Penelitian
1	Hubungan Persalinan Prematur dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Jombang Tahun 2019	(Simatupang, 2020)	<ol style="list-style-type: none">1. Kehamilan usia muda sangat berpengaruh pada kejadian persalinan prematur dimana ketika hamil di usia 13-15 tahun maka perkembangan rongga panggul belum maksimal dan rentan terjadi komplikasi seperti pendarahan dan bayi lahir kurang bulan.2. Studi ini juga menunjukkan bahwa hampir seluruh respondennya yang melahirkan bayi dengan kejadian asfiksia adalah bayi yang lahir kurang bulan atau biasa disebut prematur.
2	Hubungan Persalinan Premature dengan Asfiksia Neonatorum di Ruangn Bersalin RSU DR. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto	(Mayasari <i>et al.</i> , 2018)	<ol style="list-style-type: none">1. Persalinan prematur dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti faktor maternal, faktor indikasi medis pada ibu maupun pada janin, faktor perilaku atau kebiasaan serta faktor janin. Ketika bayi lahir kurang bulan maka terjadi imaturitas pada organ-organ bayi tersebut sehingga paru-paru bayi mengalami defisiensi surfaktan yang

			<p>menyebabkan terjadinya kegagalan nafas setelah lahir.</p> <p>2. Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir ditentukan berdasarkan APGAR SCORE yaitu asfiksia ringan (AS 7-10), asfiksia sedang (AS 4-6) dan asfiksia berat (AS 0-3).</p> <p>Persalinan prematur beresiko menjadi penyebab terjadi asfiksia neonatorum karena adanya imaturitas organ terutama pada paru-paru bayi yang menyebabkan terjadinya gagal nafas spontan segera setelah lahir</p>
3	<p>Hubungan antara Prematuritas, Berat Badan Lahir, Jenis Persalinan, dan Kelainan Kongenital dengan Kejadian Asfiksia di RSI Fatimah</p>	(Johariyah, 2017)	<p>1. Asfiksia dapat terjadi melalui berbagai keadaan, antara lain faktor bayi, faktor ibu, dan faktor persalinan. Ketuban pecah dini, anomali lokasi, dan warna cairan ketuban merupakan faktor risiko terjadinya asfiksia pada ibu dengan lama kehamilan 37-40 minggu yang menyebabkan warna air ketuban keruh dan mengandung mekonium atau feses pertama pada bayi.</p> <p>2. Bayi yang lahir kurang bulan memiliki organ yang belum terbentuk sempurna dalam hal ini paru-paru yang menyebabkan adanya hambatan dalam proses pernapasannya. Bayi yang lahir kurang bulan belum dapat menghasilkan surfaktan sehingga alveoli atau kantung udaranya tidak terbuka sehingga menyebabkan bayi mengalami gagal napas.</p>

4	<p><i>Relationship Between Adolescent Pregnancy with Preterm Birth, Low Birth Weight and Asphyxia</i></p>	<p>(Latifah dan Anggraeni, 2013)</p>	<p>Ibu hamil di usia remaja beresiko lebih tinggi mengalami komplikasi pada waktu kehamilan, misalnya bayi lahir prematur, kematian perinatal atau berat bayi lahir rendah. Komplikasi yang dijumpai pada usia remaja yang hamil berdasarkan kepada fakta bahwa remaja hamil jarang bahkan tidak sama sekali mendapatkan antenatal care. Angka komplikasi pada ibu hamil usia remaja cukup tinggi seperti malnutri, preeklamsia, penyakit menular seksual dan solusio. Malnutrisi pada ibu hamil dengan usia remaja dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur atau kurang bulan.</p>
5	<p>Pengaruh Umur Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta</p>	<p>(Hartatik <i>et al.</i>, 2013)</p>	<p>Ibu dengan usia kehamilan kurang bulan beresiko mengalami kejadian asfiksia yang disebabkan oleh karena bayi yang lahir prematur atau usia kehamilan <37 minggu organ-organ tubuhnya belum mature atau matang yang akan menyebabkan paru-paru tidak bisa bekerja secara optimal, kandungan surfaktan pada paru-paru masih kurang sehingga memungkinkan adanya gangguan perkembangan pada paru-paru dimana tangisan bayi yang lahir kurang bulan akan terdengar lemah dan merintih akibat dari otot pernafasan yang masih lemah sehingga bayi bisa mengalami asfiksia dan juga bayi yang lahir preterm memiliki risiko distress pernafasan 3 kali</p>

			lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir normal.
6	<p>Hubungan Prematuritas dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2016</p>	(Mariam, 2017)	<p>Dari hasil penelitian bayi yang lahir prematur 12.959 kali lebih besar mengalami asfiksia dibandingkan dengan bayi yang tidak mengalami prematur. Karena pada saat janin berusia 28 minggu-36 minggu surfaktan mulai terbentuk, namun belum adekuat hingga usia kehamilan aterm. Saat bayi prematur, organ pernafasannya tidak dapat berfungsi secara optimal. Dimana peran surfaktan sangat penting untuk bayi prematur bertahan hidup, bila kandungan surfaktan tidak adekuat maka alveoli akan kolaps dan paru-paru bayi prematur dapat berhenti mendadak. Maka peneliti dapat menyimpulkan penelitian yang dilakukan sesuai dengan teori bahwa bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang bulan atau prematur dapat menyebabkan terjadinya asfiksia saat bayi tersebut lahir.</p>
7	<p>Hubungan Riwayat Neonatus dengan Kematian Asfiksia pada Bayi di RS Ibu dan Anak (RSIA) Provinsi Aceh</p>	(Annisa, Ismail and Oka Yussar, 2020)	<p>Adanya hubungan bayi lahir prematur dengan kejadian asfiksia. Persalinan prematur sendiri merupakan kelahiran bayi kurang bulan yang ditandai dengan serviks dan effacement dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Faktor penting yang harus diperhatikan dalam persalinan yaitu usia kehamilannya karena usia kehamilan merepresentasikan fase pertumbuhan bayi dalam kandungannya. Inilah yang</p>

			<p>menyebabkan bayi prematur mengalami kegagalan nafas atau asfiksia yang dipengaruhi oleh defisiensi kandungan surfaktan pada paru-paru. kelainan kongenital dapat menyebabkan bayi lahir dengan kecacatan atau gangguan fungsi pada tubuh bayi. Keparahan komplikasi yang akan dialami oleh bayi prematur tergantung pada rentang waktu kejadian asfiksia serta kecepatan dan ketepatan penanganannya.</p>
8	<p>Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia dan BBLR di RSUD Cianjur</p>	<p>(Saridewi, 2014)</p>	<p>Asfiksia pada neonatus paling sering terjadi pada bayi yang lahir dari ibu yang memiliki kelahiran prematur, dan ada hubungan antara usia kehamilan dengan prevalensi asfiksia neonatorum. Hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa kelahiran prematur meningkatkan risiko asfiksia pada bayi baru lahir.</p>
9	<p>Hubungan Umur Kehamilan, Jenis Persalinan, dan Ketuban Pecah Dini dengan Derajat Asfiksia Neonatorum di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2019-2020</p>	<p>(Alfitri, Bakhtiar and Ngo, 2021)</p>	<p>Kegagalan nafas pada bayi setelah lahir atau yang biasa disebut asfiksia ditandai dengan adanya hipoksemia atau kadar oksigen dalam darah rendah dan asidosis atau kadar asam pada tubuh terlalu tinggi. Dengan faktor resiko yaitu dari faktor ibunya seperti jumlah kelahiran, usia kehamilan dan faktor ketuban pecah dini. Organ tubuh pada bayi yang lahir kurang bulan belum matang yang dapat mengakibatkan system pernafasan pada bayi belum dapat bekerja secara maksimal. Hampir sebagian besar asfiksia</p>

			<p>bayi baru lahir ini merupakan kelanjutan asfiksia janin, perkembangan paru-paru pada bayi baru lahir terjadi pada menit awal kelahiran kemudian disusul pernapasan teratur bila ada gangguan pengangkutan oksigen atau pertukaran gas dari ibunya ke janin maka akan menyebabkan bayi mengalami asfiksia.</p>
10	<p>Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum</p>	<p>(Katiandagho, 2015)</p>	<p>Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara bayi yang lahir kurang bulan dengan kejadian asfiksia. Makin muda usia kehamilan maka fungsi organ tubuh bayi akan kurang optimal, prognosis juga akan semakin buruk. Disebabkan akibat dari belum berfungsinya organ-organ tubuh terutama system pernafasannya yang akan menimbulkan asfiksia segera setelah bayi lahir sehingga sulit untuk beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Produksi membran surfaktan hialin yang tidak lengkap di paru-paru, dapat mengurangi tegangan dinding di alveoli paru, juga dapat menyebabkan gagal napas pada bayi prematur. Hipoksia bayi dalam kandungan menyebabkan asfiksia neonatorum, yang disebabkan oleh keadaan yang muncul selama masa kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir.</p>

11	Hubungan Persalinan Preterm dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Ruang NICU RSUP NTB	(Kamila, Wathaniah and Rismayani, 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan prematur terjadi akibat beberapa faktor seperti pendarahan pada kehamilan, plasenta previa dan eklamsia. 2. Kelahiran prematur dapat mengakibatkan asfiksia pada bayi baru lahir, yang dipengaruhi oleh faktor ibu. Ketika bayi baru lahir mencoba menghirup oksigen ke paru-paru mereka, cairan paru-paru bocor dari alveoli ke jaringan interstisial paru-paru, memungkinkan oksigen mencapai arteriol paru dan mengendurkan arteriol. Jika keadaan ini terganggu, arteriol pulmonalis tetap menyempit, alveolus tetap penuh dengan cairan, dan arteri sistemik tidak menerima oksigen, mengakibatkan gagal napas pada bayi baru lahir.
12	Usia Ibu dan Kejadian Persalinan Preterm	(Syarif, Santoso and Widyasih, 2017)	<p>Usia kehamilan dari ibu kurang dari 20 tahun merupakan faktor risiko untuk kelahiran prematur. Ibu muda yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki risiko tinggi untuk melahirkan dengan buruk, karena nutrisi atau pematangan fisik yang kurang lengkap mengakibatkan neonatus yang buruk.</p> <p>Komplikasi kehamilan remaja lebih tinggi dibandingkan usia 20-30 tahun. Situasi ini disebabkan oleh ketidakmatangan alat reproduksi saat hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu serta</p>

			perkembangan dan pertumbuhan janin.
13	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Prematur	(Ida Rahmawati <i>et al.</i> , 2021)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan prematur sangat dipengaruhi oleh usia ibu, karena rahim dan panggul umumnya belum sempurna pada ibu di bawah usia 20 tahun, sehingga berisiko melahirkan prematur. Wanita hamil di atas usia 35 memiliki risiko lebih tinggi daripada mereka yang berusia antara 20 dan 35 karena seiring bertambahnya usia, fungsi organ reproduksi mereka mulai memburuk dan kekuatan fisik mereka memburuk, mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin dan memungkinkan untuk aborsi. 2. Kelahiran prematur juga dipengaruhi oleh faktor paritas. Kematian ibu lebih tinggi pada wanita dengan lebih dari tiga anak. Semakin tinggi paritas, semakin besar risiko kematian ibu. Asuhan kebidanan yang baik dapat membatasi risiko pada paritas 1, sedangkan KB dapat mengurangi atau menghilangkan bahaya pada paritas tinggi. Sebagian besar kehamilan dengan paritas tinggi tidak disengaja.
14	Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir	(Khoiriah dan Pratiwi, 2019)	Asfiksia neonatorum adalah suatu kondisi dimana bayi mengalami kegagalan pernafasan spontan dan berkelanjutan segera setelah lahir. Persalinan sungsang, persalinan lama atau macet, dan persalinan dini merupakan contoh keadaan persalinan yang

			dapat menyebabkan asfiksia neonatorum.
15	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	(Caroline, Syuul dan Nancy, 2014)	Persalinan kurang dari 37 minggu kehamilan (kelahiran prematur). Organ penting bayi baru lahir prematur belum sepenuhnya terbentuk, mencegah bayi bertahan hidup di luar rahim. Akibatnya, mereka sering mengalami kegagalan adaptasi yang dapat mengakibatkan morbiditas dan bahkan kematian yang signifikan, terutama jika paru-parunya belum matang, sehingga bayi tidak dapat bernapas dengan bebas. Bayi prematur sering tidak membuat cukup surfaktan, menyebabkan alveolus menutup dan paru-paru mengempis di antara tarikan napas, yang mengakibatkan sindrom gangguan pernapasan.
16	Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSU Sakinah Lhokseumawe	(Batubara dan Fauziah, 2020)	1. Asfiksia meningkatkan angka kematian pada bayi prematur (di bawah 37 minggu). Dalam kebanyakan kasus, kondisi dimulai di dalam rahim, dengan ketidaknyamanan janin atau stres janin yang terjadi selama proses kelahiran. Insufisiensi pematangan surfaktan di paru-paru bayi baru lahir prematur terkait dengan kegagalan pernapasan. Jika dibandingkan dengan bayi cukup bulan, bayi prematur memiliki karakteristik anatomi dan fisiologis yang berbeda. Ciri-ciri tersebut antara lain kurangnya

			<p>surfaktan di paru-paru, yang membuat sulit bernapas, perkembangan otak yang belum matang, yang membuat sulit untuk memicu pernapasan, otot yang lemah, yang membuat sulit bernapas secara spontan, kulit tipis, permukaan kulit yang lebar, dan kurangnya kulit. jaringan lemak, yang membuat bayi mudah mengalami gagal napas. bayi baru lahir sering lahir dengan infeksi, dan pembuluh darah otak relatif kecil sehingga dapat menyebabkan perdarahan pada keadaan stress dimana volume darah yang kurang akan makin rentan terhadap kehilangan darah, jaringan imatur yang mudah rusak akibat kekurangan oksigen</p> <p>2. Bayi prematur adalah bayi yang berisiko mengalami masalah kesehatan, termasuk hipoksia, karena organ mereka tidak berfungsi dengan baik sehingga memerlukan perawatan intensif. Persalinan prematur dapat disebabkan oleh berbagai keadaan, antara lain faktor ibu, faktor kehamilan, dan faktor yang berhubungan dengan janin. Bayi baru lahir prematur akan memiliki penampilan yang berbeda dari bayi yang lahir normal. Bayi prematur memiliki tubuh yang lebih kecil dengan kepala yang sedikit lebih besar, suhu tubuh yang rendah, bentuk mata yang lebih bulat daripada bayi pada umumnya karena kurangnya</p>
--	--	--	--

			<p>lemak tubuh, dan kesulitan bernapas karena perkembangan paru-paru yang belum matang, yang dapat menyebabkan hipoksia.</p>
17	<p>Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Persalinan Prematur</p>	<p>(Meihartati, 2018)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketika seorang wanita hamil pertama kali pada usia 20 tahun, rahim dan panggulnya belum berkembang menjadi ukuran dewasa. Akibatnya, keselamatan dan kesejahteraan janin dalam kandungan terancam. Selain itu, sikap ibu yang belum dewasa, dan kemampuannya untuk merawat diri sendiri dan anaknya dipertanyakan. Proses molekuler yang meningkatkan risiko persalinan prematur pada ibu remaja adalah sebagai berikut pada remaja, sirkulasi darah ke leher rahim dan rahim umumnya buruk, sehingga gizi buruk untuk janin remaja hamil. 2. Berkurangnya sirkulasi darah di saluran vagina menyebabkan peningkatan infeksi, yang meningkatkan risiko persalinan prematur. Pada remaja, keterlibatan hormonal gonad juga dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur. Beberapa remaja hamil mungkin mengira menstruasi tidak teratur sebagai kehamilan muda dan datang terlambat untuk tes kehamilan. Nutrisi remaja hamil juga penting karena, tidak seperti ibu dewasa yang tidak membutuhkan sumber daya untuk tumbuh, remaja masih

			perlu berbagi nutrisi dengan janinnya.
18	Low Birth, Prematurity, and Pre-eclampsia as Risk Factor of Neonatal Asphyxia	(Kusumaningrum <i>et al.</i> , 2019)	<p>Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa prematuritas meningkatkan angka kejadian asfiksia neonatorum.</p> <p>Asfiksia terjadi pada bayi prematur disebabkan karena kurangnya kemampuan organ-organ pada bayi untuk menjalankan fungsinya, dalam hal ini adalah paru-paru sehingga bayi mengalami gagal nafas spontan segera setelah lahir.</p>
19	Risk Factors for Birth Asphyxia	(Utomo, 2011)	<p>Asfiksia merupakan masalah umum pada pelayanan kesehatan neonatus. Asfiksia dapat terjadi jika bayi terlahir prematur atau kurang bulan. Karena bayi prematur memiliki paru-paru yang imatur dan mengalami keterbatasan kekuatan otot pernafasan, maka diperlukan resusitasi untuk mengatasi gagal nafas pada bayi kurang bulan.</p>
20	Asphyxia in Newborn- Risk, Prevention and Identification of a Hypoxic Event	(Brucknerová and Ujházy, 2014)	<p>Asfiksia merupakan kondisi ketika janin mengalami penurunan perfusi jaringan (iskemia) karena ketidakseimbangan jumlah antioksidan dengan radikal bebas sehingga menyebabkan terjadi stress oksidatif sehingga bayi mengalami gagal nafas spontan.</p> <p>Sistem pernapasan mempunyai fungsi vital yang dimana mulai terbentuk pada minggu ke 14 kehamilan, asfiksia dapat bermanifestasi sebagai sindrom</p>

			paru persisten, emfisema, dan edema paru.
21	Prevalence and Associated Factors of Perinatal Asphyxia Among Neonates in General Hospital of Tigray, Ethiopia, 2018	(Gebreheat <i>et al.</i> , 2018)	<p>Asfiksia perinatal merupakan sebuah kondisi kekurangan oksigen pada sekitar waktu kelahiran yang dimana ditentukan oleh APGAR SCORE.</p> <p>Penelitian ini menemukan bahwa faktor ibu dan bayi berhubungan dengan kejadian asfiksia disebabkan oleh adanya mekonium yang menyebabkan aspirasi ke dalam paru-paru sehingga menyebabkan asfiksia perinatal.</p>
22	Risk Factors Associated with Birth Asphyxia in Rural District Matiari, Pakistan : A Case Control Study	(Tabassum <i>et al.</i> , 2014)	<p>Kejadian asfiksia tak lepas dari kualitas pelayanan kesehatan pada masing-masing daerah. Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa pelayanan kesehatan di daerah pedesaan atau di daerah yang terpencil masih kurang dimana ini berpengaruh pada tingkat kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Tingkat pengetahuan ibu juga penting agar dapat mencegah terjadinya kelahiran premature yang meningkatkan resiko mengalami asfiksia. Peneliti mengungkapkan bahwa perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perlunya sosialisasi mengenai resiko asfiksia pada bayi baru lahir.</p>
23	Developmental Disorder in Preterm Neonates During the	(Baskabadi, Bagheri and	Dalam penelitian ini 10 bayi prematur mengalami keterlambatan perkembangan

	First Two Years of Life Using the Ages and Stages Questionnaire	Askari Hosseini, 2016)	pada 2 tahun kehidupan.selainitu beberapa bayi juga menunjukkan keterlambatannya pada usia enam bulan. Peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar bayi lahir prematur memiliki gangguan perkembangan ringan hingga sedang sementara untuk gangguan perkembangan berat yang diamati hanya 4% kasus.
24	Preterm Hypoxic-Ischemic Encephalopathy	(Gopagondanahalli <i>et al.</i> , 2016)	Bayi yang lahir preterm (33 sampai 35 minggu) biasanya mengalami hipoksia dimana gambaran klinis dari bayi preterm yang mengalami hipoksia memiliki banyak gambaran klinis diantara lain: mengalami gangguan perkembangan saraf yang lebih tinggi karena bayi mengalami hipoksia-iskemia yang rentan pada otak bayi prematur,otak bayi prematur yang sedang berkembang mengalami kerentanan dan biasanya bayi preterm atau kurang bulan dapat mengalami kejang karena otak kekurangan asupan oksigen.
25	Outcome of Newborn with Birth Asphyxia in Tertiary Care Hospital-a Retrospective Study	(Yelamali <i>et al.</i> , 2014)	Asfiksia didefinisikan sebagai suatu kondisi kegagalan dalam mempertahankan pernapasan saat lahir. Saat ini masih banyak ibu-ibu yang kurang aware atau kurang pengetahuannya mengenai bayi dengan kondisi asfiksia,sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan

			antenatal (antenatal care) secara rutin atau hanya sesekali saja melakukan pemeriksaan. Maka dari itu meningkatkan resiko bayi mengalami asfiksia saat lahir. Pada rumah sakit yang diteliti ini kasusnya banyak yang rujukan yang berasal dari pinggiran kemudian datang kerumah sakit ini untuk melahirkan sehingga susah untuk mengetahui kondisi selama kehamilan tersebut berlangsung.
--	--	--	---

B. Pembahasan

Dari beberapa jurnal yang dipakai dalam penelitian ini menunjukkan bahwa prematuritas mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Persalinan prematur atau kurang bulan merupakan persalinan dengan usia kurang dari 37 minggu dengan berat janin kurang dari 2500 gram yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor janin, faktor ibu, dan faktor perilaku. Asfiksia Neonatorum adalah kegagalan napas spontan pada bayi saat lahir yang disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus.

Bayi yang mengalami prematur biasanya berhubungan dengan imaturitas pada organ janin tersebut dimana sistem pernafasannya mengalami kejadian kekurangan surfaktan dikarenakan pertumbuhan dan perkembangan paru-paru belum sempurna, otot pernafasan masih lemah. Bayi premature belum dapat beradaptasi sehingga menyebabkan terjadinya depresi perinatal. *Respiratory Distress Syndrome* atau RDS dapat disebabkan akibat dari defisiensi surfaktan dan apnea atau henti nafas karena imaturitas mekanisme pernafasan.

Hampir seluruh responden yang melahirkan bayi asfiksia melahirkan dengan usia kehamilan preterm atau kurang bulan. Sedangkan, pada kehamilan aterm atau usia kehamilan normal dapat mengalami kejadian asfiksia biasanya disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya penyakit yang diderita oleh ibu, kelainan pada janinnya, pre eklampsia, partus lama ataupun perdarahan. Bayi yang lahir dengan asfiksia juga akan sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu post partum. Selain itu perawatan bayi dengan asfiksia membutuhkan dana yang cukup banyak dan kemungkinan kecacatan hingga kematian cukup tinggi.

Untuk menghindari kematian pada bayi dengan asfiksia, diperlukan metode resusitasi, serta peralatan yang baik dan tepat. Bayi prematur memiliki sejumlah karakteristik yang membuat resusitasi neonatus lebih sulit, antara lain kurangnya surfaktan di paru-paru, yang menyebabkan kesulitan pada membran ventilasi, kulit tipis dan kurangnya jaringan lemak kulit, yang membuat bayi lebih mudah kehilangan panas, dan infeksi serta pembuluh darah. Di bawah tekanan, otak sangat rentan sehingga mudah berdarah. Oleh karena itu, perawat, bidan, dan dokter didorong untuk melakukan upaya pencegahan mati lemas, khususnya pada bayi baru lahir prematur, dengan memberikan konseling dan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya 8-12 kali per hari dalam beberapa bulan pertama kehidupan, serta meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor risiko terjadinya asfiksia dengan pemantauan secara rutin pengembangan asfiksia.

Salah satu faktor terjadinya asfiksia neonatus adalah persalinan prematur. Faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin, dan proses persalinan merupakan empat faktor utama yang berperan dalam etiologi asfiksia neonatorum. Faktor janin termasuk persalinan prematur. Karena ketidakmatangan organ, terutama paru-paru, persalinan prematur dapat mengakibatkan asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir, yang menyebabkan gagal napas spontan pada menit-menit pertama kehidupan. Paru-paru berkembang dan matang secara bertahap. Paru-paru adalah organ terakhir yang terbentuk sepenuhnya pada 37-38 minggu kehamilan. Berdasarkan klasifikasi kelompok usia kehamilan, terdapat disparitas derajat asfiksia neonatus yang diderita oleh bayi prematur pada penelitian ini. Paru-paru bayi baru lahir semakin matang seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Volume surfaktan paru-paru menurun seiring bertambahnya usia kehamilan, menunjukkan bahwa kemampuan ekspansi paru-paru meningkat. Bayi prematur yang lahir dengan klasifikasi usia kehamilan prematur (32-36 minggu) semuanya mengalami asfiksia ringan (A-S 7-10) yang dapat diobati dengan perawatan bayi baru lahir secara teratur, menurut temuan penelitian. Sebaliknya, semakin muda usia kehamilan, paru-paru semakin imatur dan semakin sedikit cairan surfaktan yang dikandungnya. Bayi prematur dalam kelompok usia kehamilan sangat prematur (28-32 minggu) dan prematur parah (20-27 minggu) lebih rentan terhadap gagal napas saat lahir. Hal ini terbukti dalam temuan penelitian, yang menunjukkan bahwa bayi yang lahir dalam rentang usia kehamilan ini lebih mungkin mengalami asfiksia berat (A-S 0-3), yang memerlukan resusitasi bayi baru lahir dan penilaian serta

pengobatan tambahan yang ketat.