

**HUBUNGAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DAN PLASENTA PREVIA
DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD
DR IBNU SUTOWO BATURAJA
TAHUN 2016**

Rini Camelia

Dosen STIKES Al-Ma'arif Baturaja Program Studi D III Kebidanan
Email: rini_camelia93@yahoo.co.id

ABSTRACT

To determine the relationship of Hypertension in pregnancy and placenta previa with Genesis Asphyxia Neonatorum in Hospital Dr Ibnu Sutowo Baturaja 2016. Results: In univariate analysis, of the 325 respondents who experienced neonatal asphyxia as much as 44.0 and 56.0% had no neonatal asphyxia. Respondents who suffered as much as 40.9% Hypertension Pregnancy and Pregnancy Hypertension is not experiencing as much as 59.1% of respondents who experienced as much as 40.6% of placenta previa and placenta previa who do not experience as much as 59.4%. In bivariate analysis no association with gestational hypertension incidence of neonatal asphyxia with pvalue 0,001 and no relationship with Genesis palsenta previa with pvalue 0,000 neonatal asphyxia. Conclusion: No relationship of hypertension in pregnancy and placenta previa with the incidence of neonatal asphyxia in Hospital Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Ulu Ogan Ogan 2016.

Keywords: *hypertension of pregnancy, placenta previa, the incidence of neonatal asphyxia.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan Hipertensi pada kehamilan dan Plasenta Previa dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Dr Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016. Hasil penelitian: Pada analisa univariat, dari 325 responden yang mengalami kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 44,0 dan 56,0% tidak mengalami kejadian asfiksia neonatorum. Responden yang mengalami Hipertensi Kehamilan sebanyak 40,9% dan yang tidak mengalami Hipertensi Kehamilan sebanyak 59,1%, responden yang mengalami plasenta previa sebanyak 40,6% dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 59,4%. Pada analisa bivariat didapatkan ada hubungan hipertensi kehamilan dengan Kejadian Asfiksia neonatorum dengan $pvalue$ 0,001 dan ada hubungan palsenta previa dengan Kejadian Asfiksia neonatorum dengan $pvalue$ 0,000. Kesimpulan: ada hubungan hipertensi kehamilan dan plasenta previa dengan kejadian Asfiksia neonatorum di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2016.

Kata Kunci : hipertensi kehamilan, plasenta previa, kejadian Asfiksia neonatorum.

PENDAHULUAN

Angka kematian balita terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan baik secara global, regional, maupun di Indonesia. Itulah sebabnya tujuan keempat Milenium Development Goals (MDGs) adalah mengurangi jumlah kematian anak (Haider dan Bhutta, 2006). Secara global 23% dari kematian neonatal dikaitkan dengan asfiksia neonatorum (Waqar dan Haque, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya 120 juta bayi lahir didunia, secara global 4 juta (33 per 1000) bayi lahir mati dan 4 juta (33 per 1000) lainnya meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut). Kira-kira 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal (Tahir, dkk, 2012).

Di Indonesia, setiap tahun ada 4.608.000 bayi lahir hidup dan sebanyak 21,80 per 1000 meninggal sebelum berusia sebulan (neonatal). Artinya ada 275 neonatal meninggal setiap hari atau setiap satu jam ada 8 bayi neonatal meninggal. Meskipun telah terjadi penurunan kematian bayi dan anak yang signifikan, namun kematian bayi baru lahir masih tinggi, hal ini mungkin erat kaitannya dengan komplikasi obstetrik dan status kesehatan ibu yang rendah selama kehamilan dan persalinan. Sebagai penyebab utama kematian neonatal adalah asfiksia neonatorum (Riyanto dan Supriyadi, 2015)

Asfiksia neonatorum ialah 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. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul. (Leny, 2013)

Asfiksia neonatorum terjadi ketika bayi tidak cukup menerima oksigen sebelumnya, selama atau setelah kelahiran. Faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain faktor keadaan ibu, faktor keadaan bayi, faktor plasenta dan faktor persalinan. Faktor keadaan ibu meliputi hipertensi pada kehamilan (preeklampsia dan eklampsia)(24%), perdarahan antepartum (plasenta previa, solusio plasenta) (28%), anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) berkisar kurang dari 10 %, infeksi berat (11%), dan kehamilan postdate. Faktor keadaan bayi meliputi prematuritas (15%), BBLR (20%), kelainan kongenital (1-3%), ketuban bercampur mekonium. Faktor plasenta meliputi, lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor neonatus meliputi depresi pernafasan karena obat-obat anestesi atau analgetika yang diberikan pada ibu, dan trauma persalinan, misalnya perdarahan intrakranial (2-7%). Faktor persalinan meliputi partus lama atau macet (2,8-4,9%), persalinan dengan penyulit (letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep) (3-4%), dan Ketuban Pecah Kini (KPD)(10-12%) (Gilang, dkk, 2010).

Penolong persalinan harus mengetahui faktor-faktor resiko yang berpotensi untuk menimbulkan asfiksia. Apabila ditemukan adanya faktor risiko tersebut maka hal itu harus dibicarakan dengan ibu dan keluarganya tentang kemungkinan perlunya tindakan resusitasi. Akan tetapi, adakalanya faktor risiko menjadi sulit dikenali atau (sepengetahuan penolong) tidak dijumpai tetapi asfiksia tetap terjadi. Oleh karena itu, penolong harus selalu siap melakukan resusitasi bayi pada setiap pertolongan persalinan (Asuhan Persalinan Normal, 2010).

Data Asfiksia Neonatorum tiga tahun terakhir yang diperoleh dari Ruang Bersalin RSUD DR. Ibnu Sutowo Baturaja masih cukup tinggi yaitu Tahun 2013 jumlah kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 238 kasus dan Tahun 2014 jumlah kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 310 kasus serta Tahun 2015 jumlah

persalinan sebanyak 1724 persalinan, dengan kasus Asfiksia Neonatorum sebanyak 143 kasus.

Beberapa kondisi tertentu pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah uteroplasenter sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang. Hipoksia bayi di dalam rahim ditunjukkan dengan gawat janin yang dapat berlanjut menjadi asfiksia bayi baru lahir. Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah faktor ibu, tali pusat dan bayi

1. Faktor ibu

- a. Preeklampsia dan eklampsia
- b. Pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta)
- c. Partus lama atau partus macet
- d. Demam selama persalinan Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV)
- e. Kehamilan Lewat Waktu (sesudah 42 minggu kehamilan)
(Asuhan Persalinan Normal, 2010).

2. Faktor Tali Pusat

- a. Lilitan tali pusat
- b. Tali pusat pendek
- c. Simpul tali pusat
- d. Prolapsus tali pusat
(Asuhan Persalinan Normal, 2010).

3. Faktor Bayi

- a. Bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan)
- b. Persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep)
- c. Kelainan bawaan (kongenital)
- d. Air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan)

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Hipertensi pada kehamilan dan Plasenta Previa dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Dr Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016

METODE PENELITIAN

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengacu pada hasil penelitian Riyanto dan Budi (2015) dan Herawati (2013), yang

menyatakan bahwa hipertensi kehamilan dan plasenta previa berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum

Desain Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan cross Sectional dimana variabel independen (hipertensi kehamilan dan plasenta previa) dan dependen (asfiksia neonatorum) yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Dr Ibnu Sutowo Baturaja pada tahun 2015 yang berjumlah 1724 orang

Sampel: Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan rumus Notoatmodjo (2002). Teknik pengambilan sampel dengan *random sampling* berjumlah 325 orang. Penelitian dilakukan di Ruang Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Ruang Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *checklist*.

Analisa yang digunakan: data analisis yang disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti yaitu variabel independen (hipertensi dalam kehamilan dan plasenta previa) dan dependen (asfiksia neonatorum). Dan Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (hipertensi dalam kehamilan dan plasenta previa) dan dependen (asfiksia neonatorum), menggunakan uji statistik *chi-square* dan sistem komputerisasi dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan derajat kepercayaan 95 %. Dikatakan adanya hubungan bermakna bila *p value* $\leq 0,05$ dan apabila *p value* $> 0,05$ maka kedua variabel tersebut dikatakan tidak ada hubungan bermakna.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Pada analisis univariat ini akan dikemukakan hasil analisis yang analisisnya dilakukan secara univariat terhadap variabel independen (hipertensi kehamilan dan plasenta previa) dan variabel dependen (asfiksia). Hasil analisis data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan Kejadian Asfiksia Neonatorum

No	Kejadian Asfiksia Neonatorum	Frekuensi	%
1.	Ya	143	44,0
2.	Tidak	162	56,0
Jumlah		325	100

Dari tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 325 responden yang mengalami kejadian asfiksia neonatorum sebanyak 143 responden (44,0%) dan sisanya 162 responden (56,0%) yang tidak mengalami kejadian asfiksia neonatorum.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan Hipertensi Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi	%
1.	Ya	133	40,9
2.	Tidak	192	59,1

Hubungan hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum

Tabel 4 Hubungan hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering

No	Hipertensi Kehamilan	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Σ	%	P value
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%			
1.	Ya	77	54,2	65	45,8	142	100	0,002
2.	Tidak	66	36,1	117	63,9	183	100	
Jumlah		143	44,0	182	100	325	100	

Dari tabel 5.4 diketahui responden dengan kejadian asfiksia yang mengalami hipertensi kehamilan yaitu 77 responden (54,2%) dan lebih besar dibandingkan

Jumlah	325	100
--------	-----	-----

Dari tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 325 responden yang mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 133 responden (40,9%) dan yang tidak mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 192 responden (59,1%)

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan Plasenta Previa

No	Plasenta Previa	Frekuensi	%
1.	Ya	132	40,6
2.	Tidak	193	59,4
Jumlah		325	100

Dari tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 325 responden yang mengalami plasenta previa sebanyak 132 responden (40,6%) dan yang tidak mengalami plasenta previa sebanyak 193 responden (59,4%)

Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (hipertensi kehamilan dan plasenta previa) dan variabel dependen (kejadian asfiksia neonatorum). Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan batas kemaknaan $p \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (signifikan) dan bila $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna.

responden yang tidak mengalami hipertensi kehamilan yaitu 66 responden (36,1%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan $p \text{ value}$ 0,002 ini menunjukkan

menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Maka hipotesa yang

menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum terbukti.

Hubungan plasenta previa dengan kejadian asfiksia neonatorum

Tabel 5 Hubungan plasenta previa dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu.

No	Plasenta Previa	Kejadian Asfiksia Neonatorum				Σ	%	P value
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%			
1.	Ya	83	62,9	49	37,1	132	100	0,000
2.	Tidak	60	31,1	133	68,9	193	100	
	Jumlah	143	44,0	182	100	325	100	

Dari table diatas diketahui responden dengan kejadian asfiksia yang mengalami Plasenta Previa yaitu 83 responden (62,9%) dan lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami Plasenta Previa yaitu 60 responden (31,1%). Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan *p value* 0,000 ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa dengan kejadian asfiksia neonatorum. Maka hipotesa yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa dengan kejadian asfiksia neonatorum terbukti.

PEMBAHASAN

A. Hubungan hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016

Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan kejadian asfiksia yang mengalami hipertensi kehamilan yaitu 77 responden (54,2%) dan lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami hipertensi kehamilan yaitu 66 responden (36,1%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan *p value* 0,002 ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Maka hipotesa yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum terbukti.

Hasil penelitian ini hasil sesuai dengan penelitian Riyanto dan Budi (2015), yang

dilakukan di RSUD M.A Sentot Patrol Indramayu didapatkan bahwa hipertensi kehamilan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami hipertensi kehamilan lebih banyak mengalami asfiksia, dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hipertensi kehamilan. Hal ini dikarenakan persalinan dengan hipertensi kehamilan akan mempengaruhi

Sesuai teori bahwa jarak ideal kehamilan sekurang-kurangnya 2 tahun. Menurut Rofiq (2008) proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1-3 anak dan jika dilihat dari jarak kehamilannya ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya

Pada penelitian ini sebagian besar responden dengan jarak kehamilan beresiko mengalami hiperemesis gravidarum, hal ini dikarenakan jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan dahulu dapat berpengaruh karena keadaan yang belum normal sebagaimana mestinya harus sudah bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya maka dari itulah dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum dan komplikasi kehamilan lainnya.

Hipertensi kehamilan adalah tekanan darah lebih tinggi dari tekanan darah normal yang berlangsung dalam jangka waktu yang

lama. Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan fetus (Winkjosastro, 2010)

Hipertensi kehamilan akan mempengaruhi janin karena meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh meningkatnya hambatan pembuluh darah perifer akan mengakibatkan sirkulasi utero plasenta kurang baik, keadaan ini menimbulkan gangguan lebih berat terhadap insufisiensi plasenta dan berpengaruh pada pertumbuhan janin, gangguan pernafasan (Gilang dkk, 2010)

B. Hubungan plasenta previa dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD. Dr. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2016

Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan kejadian asfiksia yang mengalami Plasenta Previa yaitu 83 responden (62,9%) dan lebih besar dibandingkan responden yang tidak mengalami Plasenta Previa yaitu 60 responden (31,1%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan *p value* 0,000 ini menunjukkan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa dengan kejadian asfiksia neonatorum. Maka hipotesa yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa dengan kejadian asfiksia neonatorum terbukti.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sri Utami dan Erika (2010) menyebutkan bahwa plasenta previa memiliki hubungan yang bermakna dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir

Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Herawati (2013) yang di lakukan di RSUD Kabupaten Rokan Hulu didapatkan ada hubungan yang bermakna antara ibu yang mengalami plasenta previa dengan kejadian asfiksia Neonatorum.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami plasenta previa lebih banyak mengalami asfiksia, dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami plasenta previa. Hal ini dikarenakan plasenta previa adalah plasenta yang terletak di segmen bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Perdarahan disini berbahaya, dimana

perdarahan plasenta biasanya hebat mengganggu sirkulasi O₂ dan CO₂ serta nutrisi dari ibu kepada janin.

Plasenta previa adalah plasenta yang terletak di segmen bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Perdarahan disini berbahaya, dimana perdarahan plasenta biasanya hebat mengganggu sirkulasi O₂ dan CO₂ serta nutrisi dari ibu kepada janin.

Menurut hasil penelitian Sri Utami dan Erika (2010) menyebutkan bahwa plasenta previa memiliki hubungan yang bermakna dengan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

Pernafasan spontan BBL tergantung pada kondisi janin pada masa kehamilan dan persalinan. Bila terdapat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan O₂ selama kehamilan atau persalinan akan terjadi asfiksia yang lebih berat. Keadaan ini akan mempengaruhi fungsi sel tubuh dan bila tidak teratasi akan menyebabkan kematian asfiksia yang terjadi dimulai suatu periode apnu disertai dengan penurunan frekuensi. Pada penderita asfiksia berat, usaha bernafas tidak tampak dan bayi selanjutnya berada dalam periode apnu kedua. Pada tingkat ini terjadi bradikardi dan penurunan TD.

Pada asfiksia terjadi pula gangguan metabolisme dan perubahan keseimbangan asam-basa pada tubuh bayi. Pada tingkat pertama hanya terjadi asidosis respiratorik. Bila berlanjut dalam tubuh bayi akan terjadi proses metabolisme an aerobik yang berupa glikolisis glikogen tubuh, sehingga glikogen tubuh terutama pada jantung dan hati akan berkurang. Pada tingkat selanjutnya akan terjadi perubahan kardiovaskular yang disebabkan oleh beberapa keadaan diantaranya:

1. Hilangnya sumber glikogen dalam jantung akan mempengaruhi fungsi jantung.
2. Terjadinya asidosis metabolik yang akan menimbulkan kelemahan otot jantung.
3. Pengisian udara alveolus yang kurang adekuat akan mengakibatkan tetap tingginya resistensi pembuluh darah paru sehingga sirkulasi darah ke paru

dan ke sistem sirkulasi tubuh lain akan mengalami gangguan.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan hipertensi kehamilan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. Ibnu Soetowo Baturaja tahun 2016. Hal tersebut dibuktikan pada nilai uji statistik dengan nilai *p value* 0,002.
2. Ada hubungan plasenta previa dengan kejadian asfiksia neonatorum RSUD Dr. Ibnu Soetowo Baturaja tahun 2016. Hal tersebut dibuktikan pada nilai uji statistik dengan nilai *p value* 0,000.

SARAN

1. Bidan aktif melakukan kunjungan ke rumah khususnya pada ibu yang sedang hamil sehingga dapat memecahkan masalah dalam mencegah terjadinya Asfiksia Neonatorum.
2. dapat digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi pelayanan kepada Ibu yang memiliki bayi yang mengalami Asfiksia Neonatorum. Peningkatan pelayanan bisa dalam bentuk pemberian informasi diantaranya melalui penyuluhan demi meningkatkan pemahaman ibu hamil bahwa ada berbagai faktor yang berkorelasi dengan kejadian Asfiksia Neonatorum.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan dan acuan dalam penelitian yang akan datang dan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis agar dapat lebih bervariasi lagi dalam mengambil variabel yang akan diteliti dalam rangka mencapai hasil penelitian yang lebih bervariasi lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI, 2005. *Asfiksia Neonatorum*. <http://www.depkes RI.Asfiksia Neonatorum.com>

Gilang, Harsoyo Notoadmodjo, May dian Rakhmawatie, *Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Studi di RSUD Tugurejo*

Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang

Haider dan Bhuta Surya Hakiki, 2006. *Dengue*, in: *Buku Kuliah IKA 2*. cet.11. Jakarta: Bag. IKA FKUI

Herawati, 2013. *Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Kabupaten Rokan Hulu*. Universitas Pasir Pengaraian

JNPK-KR/POGI, 2007. *Asuhan Persalinan Normal (APN)*. Jakarta: Depkes RI

Kosim, MS. 2007. *Penanganan Segera bayi Baru lahir*

Leny, Ida. 2013. *Masalah Asfiksia*. <http://www.idaleny.co.cc>. Diakses pada tanggal 22 Maret 2016

Madjid, Suhartini, Safruddin. 2007. *Penanganan Segera Bayi Baru Lahir*. <http://.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 22 Maret 2016

Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Pendidikan Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Rahmah Tahir, Rismayanti, Jumriani Ansar, 2012. *Risiko Faktor persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo*. Universitas Hasanudin Makasar

Riyanto Martomijoyo, Budy Supriyadi, 2015. *Pengaruh status Kesehatan Ibu Hamil dengan Kelahiran Bayi Asfiksia Neonatorum di RSUD M.A Sentot Patrol Indramayu*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Wiralodra

Sri Utami dan Erika, 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir*. Universitas Hasanuddin

Wiknjastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Waqar dan Haque. 2012. *Clinical Aspect of Asfiksia in Pediatric Case*, (November), 29–30.