

## Hubungan Hipertensi Maternal dan Jenis Persalinan dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada Neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Agus Sugiarno<sup>1\*</sup>, Ni Wayan Wiwin A<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [blasto.fox22@gmail.com](mailto:blasto.fox22@gmail.com)

Diterima: 06/08/19

Revisi: 08/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Untuk mengetahui Hubungan Hipertensi Maternal dan Jenis Persalinan dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada Neonatus Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

**Metodologi:** Penelitian ini adalah observasional merupakan penelitian dimana peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel.

**Hasil:** Hasil penelitian menggunakan Chi-Square di dapatkan nilai p-Value  $0,040 < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi maternal dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Hasil penelitian menggunakan Chi-Square di dapatkan nilai p-Value  $0,022 < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

**Manfaat:** Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengevaluasi tindakan, menentukan kebijakan-kebijakan serta meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terkait dengan angka kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

### Abstract

**Purpose of study:** to determine the relationship of maternal hypertension and type of labor with the incidence of respiratory distress syndrome (RDS) in neonates at Abdul Wahab Hospital Sjahranie Samarinda.

**Methodology:** This study is observational which is a study where researchers do not intervene or treat variables.

**Results:** The results of the study used Chi-Square to obtain a p-Value  $0.040 < 0.05$  indicating an association between maternal hypertension and the incidence of Respiratory Distress Syndrome (RDS)

The results of the study used Chi-Square to obtain a p-Value  $0.022 < 0.05$  indicating the relationship between the type of labor and the incidence of Respiratory Distress Syndrome (RDS).

**Applications:** This research is expected to be considered in evaluating actions, determining policies and improving the quality of hospital services related to the incidence of Respiratory Distress Syndrome (RDS).

**Kata kunci:** *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

## 1. PENDAHULUAN

Kegawatan nafas pada neonatus merupakan masalah yang dapat menyebabkan henti nafas bahkan kematian, sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir (Kosim, 2012). Penyebab kematian neonatal adalah gangguan atau kelainan pernafasan 35,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,3%, kelainan darah/ikterus 5,6%, post matur 2,8% dan kelainan kongenital 1,4% (Pritasari, 2010). Respiratory distress syndrome adalah suatu bentuk gagal nafas yang ditandai dengan hipoksemia, penurunan compliance paru, dispnea, edema pulmonal bilateral tanpa gagal jantung dan infiltrat yang menyebar (Somantri, 2009). Ada beberapa faktor penyebab terjadinya Respiratory distress syndrome yaitu diantaranya adalah Bayi kurang bulan atau bayi premature, Kegawatan neonatal, Bayi dari ibu diabetes mellitus (Warman, 2012). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hipertensi ibu merupakan faktor resiko signifikan pada RDS neonatus (Marfuah, (2013). Hipertensi dalam pada kehamilan adalah hipertensi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Junaidi, 2010). Serta faktor jenis persalinan menjadi salah satu pendukung dalam tingkat kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dimana lama partus atau jenis persalinan ibu yang meliputi partus lama, partus dengan tindakan dan lain-lain akibat RDS atau yang biasa disebut sebagai disfungsi pernafasan pada neonatus. mengingat bahaya hipoksia akibat dari gangguan ventilasi paru atau disfungsi pernafasan yang merupakan kegawatan neonatus yang berakibat kematian atau cacat fisik dan mental dimasa mendatang. Ini membuktikan bahwa jenis persalinan dapat berpengaruh terhadap terjadinya *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), (Muslihatun, 2010).

Sementara persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup umur kehamilannya dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Manuaba, 2010). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Desember 2018 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda selama 3 bulan terakhir dari bulan Oktober-Desember 2018 di ruang NICU dan LILY didapatkan jumlah total pasien neonatus sebanyak 124 neonatus. Angka kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 41 neonatus, BBLR sebanyak 45 neonatus, Sepsis sebanyak 27 neonatus, prematur 9 neonatus, dan asfiksia 2 neonatus. Serta pada bulan Januari 2019 didapatkan jumlah pasien neonatus yang di rawat di ruang NICU dan LILY sebanyak 19 neonatus. Angka kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 13 neonatus, dengan ibu yang mengalami

hipertensi maternal 6 pasien sedangkan ibu yang tidak mengalami hipertensi maternal 7 pasien, dengan proses persalinan spontan sebanyak 5 pasien dan persalinan section caesaria sebanyak 8 pasien. Dari uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara hipertensi maternal dan jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

**2. METODOLOGI**

Rancangan penelitian ini adalah observasional dengan Desain penelitian ini berbentuk Analitik. Bentuk Analitik pada penelitian ini adalah cross sectional merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Kemenkes, 2018). Penelitian yang dimaksud adalah untuk mengumpulkan informasi mengenai Hubungan hipertensi maternal dan jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

**3. HASIL DAN DISKUSI**

**1) Analisa Univariat**

**a. Karakteristik Responden**

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin Neonatus, Dan Usia Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
SD	15	15,8%
SLTP	13	13,7%
SLTA	42	44,2%
DIII	9	9,5%
S1	16	16,8%
Total	95	100%

Tabel 2 :Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase
IRT	73	76,8%
Honorer	18	18,9%
Swasta	2	2,1%
Petani	1	1,1%
PNS	1	1,1%
Total	95	100%

Tabel 3 :Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Neonatus

Jenis Kelamin Neonatus	Frekuensi	Persentase
Laki – Laki	49	51,6%
Perempuan	46	48,4%
Total	95	100%

Tabel 4 :Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
< 20 Tahun	22	23,2%
20-35 Tahun	69	72,6%
>35 Tahun	4	4,2%
Total	95	100%

Pendidikan ibu di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terbanyak adalah dengan pendidikan SLTA yaitu sebanyak 42 orang (44,2%), Pekerjaan Ibu terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) Sebanyak 73 orang (76,8%), Jenis Kelamin Neonatus terbanyak yaitu laki – laki sebanyak 49 orang (51,6%), dan usia ibu terbanyak adalah berusia 20 – 35 tahun sebanyak 69 orang (72,6%).

**b. Hipertensi Maternal**

<b>Hipertensi Maternal</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Ya	53	55,8%
Tidak	42	44,2%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil analisa hipertensi maternal di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ibu yang mengalami Hipertensi yaitu sebanyak 53 orang (55,8%), ibu tidak Hipertensi sebanyak 42 orang (44,2%).

**c. Jenis Persalinan**

<b>Jenis Persalinan</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Spontan	42	44,2%
SC	53	55,8%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil analisa jenis persalinan diketahui bahwa di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ibu yang melahirkan bayi secara Spontan yaitu sebanyak 42 orang (44,2%), SC sebanyak 53 orang (55,8%).

**d. Respiratory Distress Syndrome (RDS)**

<b>Respiratory Distress Syndrome (RDS)</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Ya	83	87,4%
Tidak	12	12,6%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil analisa kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS), maka dapat diketahui bahwa di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda neonatus yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) yaitu sebanyak 83 orang (87,4%) dan neonatus yang tidak mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) adalah sebanyak 12 orang (12,6%).

**2) Analisa Bivariate**

**a. Hubungan Hipertensi Maternal Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS).**

<b>Hipertensi Maternal</b>	<b>Respiratory Distress Syndrome (RDS)</b>		<b>Total</b>	<b>P Value</b>	<b>Odds Ratio</b>
	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>			
Ya	43 (45,3%)	10 (10,5%)	53 (55,8%)	0,0400	215
Tidak	40 (42,1%)	2 (2,1%)	42 (44,2%)		
<b>Total</b>	<b>83 (87,4%)</b>	<b>12 (12,6%)</b>	<b>95 (100%)</b>		

Berdasarkan penelitian menggunakan Chi-Square di dapatkan nilai p-Value 0,040 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi maternal dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

**b. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS)**

	<b>Jenis Persalinan</b>	<b>Respiratory Distress Syndrome (RDS)</b>		<b>Total</b>	<b>P Value</b>	<b>Odds Ratio</b>
		<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>			
Berdasarkan penelitian	Spontan	33 (34,7%)	9 (9,5%)	42 (44,2%)	0,022	12
	SC	50 (52,6%)	3 (3,2%)	53 (55,8%)		
	<b>Total</b>	<b>83 (87,4%)</b>	<b>12 (12,6%)</b>	<b>95 (100%)</b>		

menggunakan Chi-Square di dapatkan nilai p-Value 0,022 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

### 3) Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisa pendidikan ibu dapat diketahui bahwa pendidikan ibu di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terbanyak adalah dengan pendidikan SLTA yaitu sebanyak 42 orang (44,2%). Penelitian ini didukung oleh [Usman dkk \(2012\)](#) bahwa persentasi terbesar ibu yang anaknya mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang dari 30 responden. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia melalui pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan, dimana semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan diri dengan hal-hal baru tersebut tetapi tidak menutup kemungkinan pendidikan rendah seseorang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik ([Donelly, G.I, 2010](#)). Berdasarkan hasil analisa dari pekerjaan ibu dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu terbanyak di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 73 orang (76,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan [Marfuah dkk \(2013\)](#), bahwa pekerjaan seorang ibu yang bayinya mengalami kegawatan nafas terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 111 responden (92.5%). Peran ibu rumah tangga merupakan suatu karakter yang dimainkan oleh seseorang sesuai dengan kedudukan dan status yang dimiliki seseorang, berarti peran seorang ibu rumah tangga merupakan suatu yang harus dimainkan oleh seorang ibu rumah tangga tergantung pada kondisi sosial dan budaya yang dimiliki oleh seseorang ([KBBI, 2008](#)).

Berdasarkan hasil analisa jenis kelamin neonatus menunjukkan karakteristik responden jenis kelamin neonatus di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yaitu laki – laki sebanyak 49 orang (51,6%) dan perempuan sebanyak 46 orang (48,4%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Marfuah, dkk (2013) bahwa presentasi jenis kelamin laki-laki lebih besar dari pada jenis kelamin perempuan, dari 120 responden 67 (55.8%) neonatus mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dan perempuan sebesar 53 (44,2%) nenotatus yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Berdasarkan hasil analisa usia ibu sebagian besar usia ibu di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah berusia 20 – 35 tahun sebanyak 69 orang (72,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rogayyah (2016) di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Periode 2013-1014, diketahui bahwa usia ibu 20 – 35 tahun dari 336 sampel penelitian diketahui usia ibu 20 – 35 tahun sebanyak 56,3% lebih banyak dari usia ibu <20 tahun dan >35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan, karena apabila ibu hamil dengan usia tersebut kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan beresiko tinggi dan ibu hamil yang berusia lanjut akan berpotensi tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit selama masa kehamilan dan persalinan. Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Sedangkan usia ibu hamil adalah usia ibu yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah maternal age/usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun ([Sarwono, 2008](#)).

#### b. Hipertensi Maternal

Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui bahwa di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang mengalami Hipertensi yaitu sebanyak 53 orang (55,8%). Menurut [Chiswick \(1978\)](#) dalam ([Marfuah, 2013](#)). menjelaskan pada ibu hamil dengan hipertensi dan menjadi preeklampsia dapat menyebabkan vasospasme pada pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi tidak baik dan mengganggu sirkulasi darah termasuk sirkulasi uteroplasentra, sehingga perfusi ke janin berkurang dan beresiko untuk terjadi gawat nafas pada bayi. Dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa ibu dengan hipertensi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya gawat nafas dikarenakan aliran darah menjadi tidak baik dan mengganggu sirkulasi darah termasuk sirkulasi uteroplasentra, sehingga perfusi ke janin berkurang dan beresiko untuk terjadi gawat nafas pada bayi.

#### c. Jenis Persalinan

Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui bahwa di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang melahirkan SC sebanyak 53 orang (55,8%). Karena kurang aktivitas saluran natrium amilorida yang sensitif di dalam sel epitel alveolar karena SC yang menyebabkan berkurangnya cairan. Faktanya pada *secsio secaria* akan meningkatkan risiko untuk mengembangkan gangguan pernafasan. Selama persalinan pervaginam sekitar sepertiga cairan paru janin hilang dengan penekanan pada dada bayi sedangkan persalinan dengan *secsio secaria* bayi memiliki volume residu yang lebih besar dengan cairan paru sehingga kurang mengeluarkan surfaktan pada permukaan alveolar dan karena itu berisiko lebih tinggi untuk terjadinya RDS ([Kleiner, 2013](#)). Dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa persalinan SC adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya gawat nafas di karenakan volume residu yang lebih besar dengan cairan paru sehingga kurang mengeluarkan surfaktan pada permukaan alveolar dan karena itu berisiko lebih tinggi untuk terjadinya RDS.

#### d. *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

Berdasarkan hasil analisa kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), maka dapat diketahui bahwa neonatus yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 83 orang (87,4%). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang

dilakukan oleh Rogayyah (2016) bahwa pada tahun 2013 didapatkan neonatus dengan Respiratory Distress Syndrome (RDS) sebesar 57,3% sedangkan pada tahun 2014 sebesar 42,7% hal ini menunjukkan angka kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada tahun 2013 lebih besar dibanding 2014. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa angka penderita *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di ruang Lily dan NICU Abdul Wahab Sjahrani Samarinda cukup tinggi, kalau di lihat cukup besar perbedaan proporsi antara neonatus yang mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) dan yang tidak mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS), hal ini disebabkan karena banyaknya ibu dengan hipertensi dan ibu yang melahirkan SC. Peneliti berasumsi bahwa kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) disebabkan oleh banyaknya ibu dengan hipertensi dan ibu yang melahirkan SC.

#### 4) Analisa Bivariat

##### a. Hubungan Hipertensi Maternal Dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

Berdasarkan hasil analisa hubungan hipertensi maternal dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dapat diketahui bahwa neonatus yang mengalami Hipertensi Maternal dan mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 43 orang (45,3%), yang tidak mengalami Hipertensi Maternal dan mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 40 orang (42,1%). Dari ibu yang mengalami hipertensi maternal terdapat 10 dari 53 neonatus yang tidak mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di karenakan sang ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan dan memeriksa tekanan darahnya dan mendapat terapi obat kortikosteroid dan obat tokolitik sehingga dapat menurunkan kegawatan nafas pada neonatus. Dari ibu yang tidak mengalami hipertensi maternal terdapat 40 dari 42 neonatus yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dari hasil observasi diperoleh data adanya penyakit penyerta seperti diabetes gestasional, kala II lama, KPD, serta usia gestasi yang kurang dari <37 minggu yang menyebabkan janin mengalami RDS. Hal ini dikarenakan ibu mempunyai penyakit penyerta yaitu usia gestasi dimana bayi yang lahir dengan usia kehamilan <38 minggu, maka bayi lahir dalam keadaan prematur, dan terjadi immaturitas paru dimana paru-paru bayi belum cukup untuk berkembang dengan penuh, ini terjadi karena kekurangan substansi perlindungan yang disebut surfaktan, yang membantu paru mengembang karena udara dan melindungi kantong udara dari kollapse paru sehingga terjadi kegawatan nafas pada neonatus (Cloherty, 2008). Hasil penelitian didapatkan nilai p-Value ( $0,040 < 0,05$ ) menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi maternal dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marfuah (2013) yang menjelaskan ada hubungan antara hipertensi maternal dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di RSUD. Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang dengan nilai  $p = 0,046$ . Hasil analisis menunjukkan adanya peluang yang sama antara ibu dengan hipertensi maternal dengan ibu yang tidak mengalami hipertensi maternal bayinya mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Hal ini disebabkan karena nilai OR kurang dari satu (OR : 0,215). Dari hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara ibu dengan hipertensi selama kehamilan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* penelitian ini sejalan dengan penelitian Rogayyah (2016) di RSUD Palembang Bari. Menurut Chiswick (1978) dalam (Marfuah, 2013) menjelaskan ibu hamil dengan hipertensi dan menjadi preeklampsia dapat menyebabkan vasospasme pada pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi tidak baik dan mengganggu sirkulasi darah termasuk sirkulasi uteroplasentra, sehingga perfusi ke janin berkurang dan beresiko untuk terjadi gawat nafas pada bayi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marfuah (2013) yang menjelaskan ada hubungan antara hipertensi selama kehamilan dengan respiratory distress syndrome di rsd. Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang dengan nilai  $p = 0,046$ . Dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa ibu dengan hipertensi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya gawat nafas di karenakan aliran darah menjadi tidak baik dan mengganggu sirkulasi darah termasuk sirkulasi uteroplasentra, sehingga perfusi ke janin berkurang dan beresiko untuk terjadi gawat nafas pada bayi.

##### b. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

Berdasarkan hasil analisa hubungan jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dapat diketahui bahwa Jenis Persalinan Spontan dan mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 33 orang (34,7%) sedangkan yang tidak mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 9 orang (9,5%), yang Jenis Persalinan SC dan mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 50 orang (52,6%) sedangkan yang tidak mengalami kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sebanyak 3 orang (3,2%). Ibu yang melahirkan spontan terdapat 33 dari 83 neonatus yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) hal ini dikarenakan banyak faktor penyebab diantara lain penyakit penyerta ibu pada saat hamil seperti hipertensi maternal, kala II lama, KPD sehingga menyebabkan gawat nafas pada neonatus. Sedangkan ibu yang melahirkan secara SC terdapat 3 dari 12 neonatus yang tidak mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) hal ini di karenakan tidak ada penyulit seperti terlilitnya tali pusat dan kala II yang lama. Hasil penelitian di dapatkan nilai p-Value  $0,022 < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Liu (2014) yang menyatakan terdapat hubungan antara cara persalinan ibu secsio cesaria dengan kejadian respiratory distress syndrome di rumah sakit Affiliated Beijing dengan nilai  $p = 0,000$ . Persalinan *sectio caesaria* adalah salah satu faktor risiko yang paling penting dari *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada neonatus. Hasil analisis menunjukkan adanya peluang yang sama antara ibu yang melahirkan SC dengan ibu yang melahirkan spontan bayinya mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Hal ini disebabkan karena nilai OR kurang dari satu (OR : 0,220). Karena kurang aktivitas saluran natrium amilorida yang sensitif di dalam sel epitel alveolar karena SC yang menyebabkan berkurangnya cairan. Faktanya pada *sectio caesaria* akan meningkatkan risiko untuk mengembangkan gangguan pernafasan. Selama persalinan pervaginam sekitar sepertiga cairan paru janin hilang dengan penekanan pada dada bayi sedangkan persalinan dengan *sectio caesaria* bayi memiliki volume residu yang lebih besar dengan cairan paru sehingga kurang

mengeluarkan surfaktan pada permukaan alveolar dan karena itu berisiko lebih tinggi untuk terjadinya RDS (Kleiner, 2013). Dari pembahasan di atas peneliti berasumsi bahwa persalinan SC adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya gawat nafas di karenakan volume residu yang lebih besar dengan cairan paru sehingga kurang mengeluarkan surfaktan pada permukaan alveolar dan karena itu berisiko lebih tinggi untuk terjadinya RDS.

#### 4. KESIMPULAN

Usia ibu di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diketahui bahwa responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 69 orang (72,6%), Pendidikan ibu terbanyak adalah pendidikan SLTA yaitu sebanyak 42 orang (44,2%), Pekerjaan ibu terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 73 orang (76,8%), dan jenis kelamin neonatus terbanyak adalah laki – laki sebanyak 49 orang (51,6%). Di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ibu yang mengalami Hipertensi Maternal yaitu sebanyak 53 orang (55,8%). Di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ibu yang melahirkan secara SC sebanyak 53 orang (55,8%). Hubungan Hipertensi Maternal Dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di dapatkan nilai p-Value  $0,040 < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi maternal dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di dapatkan nilai p-Value  $0,022 < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi Keluarga Dan Pasien, diharapkan keluarga dan pasien untuk tetap bersedia menjaga dan mengontrol keadaan ibu saat hamil sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam hal pentingnya kesehatan pada ibu hamil agar saat melahirkan ibu dan anak sehat. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan, diharapkan semua petugas kesehatan terutama di RSUD Abdul Wahab Sjahranie untuk meningkatkan tatalaksan atau membuat SOP pada pasien *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan, diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah referensi diperpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan bagi peneliti selanjutnya. Bagi Penelitian Selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis seperti membahas faktor-faktor yang mempengaruhi *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Bagi Peneliti, diharapkan peneliti dapat mengembangkan dan menerapkan ilmu pengetahuannya di masyarakat.

#### REFERENSI

- Cloherty, J. P., Eichenwald, E. C., Stark A. R., (2008). Neonatal Hyperbilirubinemia in Manual of Neonatal Care. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, pp 181; 194; 202; 204; 210.
- Depkes RI. 2010. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RIDepartemen Pendidikan Indonesia (2008). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka
- Donnelly, J.H., Gibson & Lvancovich. 1997. Fundamentals of Management. Edisi 10. Richard Irwin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., (2008). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Jakarta.
- Hoetomo. 2005. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta : Mitra Pelajar Swadaya
- Junaidi, Iskandar. (2010). Penyakit Paru & Saluran Napas; Cara Mudah Mengetahui, Mencegah dan Mengobatinya. Jakarta. Bhuana Ilmu Populer.
- Kemenkes RI, (2010). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Pertama. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).
- Kosim Soleh, Dkk., (2012). *Panduan Manajemen Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Perawat, Bidan Di Rumah Sakit Dan Rujukan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Manuaba, I.B.G., (2010). Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Marfua, Wisnu Barlianto, Dian Susmarini, (2013). Faktor-faktor kegawatan nafas pada neonatus di RSD. DR. Haryoto Kabupaten Lumajang Tahun 2013.
- Muslihatun, WafiNur. (2010). Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya.
- Pritasari, Kirana. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Somantri, Irman. 2009. Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Warman, F. I., Waskito, S., & Romadhon, M. (2012). Respiratory Distress Syndrome. Retrieved January 23, 2016, from <https://www.scribd.com/doc/97547993/Respiratory-Distress-Syndrome>.