

HUBUNGAN PARITAS DAN LILA TERHADAP PENGETAHUAN PENCEGAHAN ASFIKSIA NEONATORUM DI PUSKESMAS SIMPANG KAWAT KOTA JAMBI TAHUN 2025

Nisa Kartika Ningsih¹, Adela Amur Wani², Silvia Mariana³, Desi Susanti⁴
nisakartika64@gmail.com¹, adelaamurwani@gmail.com², silviamariana130383@gmail.com³,
desisusanti.081282@gmail.com⁴

STIKES Keluarga Bunda Jambi

ABSTRAK

Cakupan penanganan komplikasi neonatal tahun 2023 dengan jumlah neonatal risiko tinggi sebanyak 1.772 bayi. Dari 20 puskesmas yang ada di wilayah kerja Kota Jambi, cakupan penanganan komplikasi neonatal tertinggi pada neonatus risiko tinggi dengan komplikasi asfiksia neonatorum adalah Puskesmas Simpang Kawat yaitu 31 bayi laki-laki (75,6%) dan 29 bayi perempuan (74,4%), dengan sasaran ibu hamil sebanyak 529 orang dan jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi sebanyak 106 orang, sedangkan tahun 2024 sebanyak 225 orang ibu hamil. Faktor risiko ibu hamil antara lain paritas dan LiLA yang dapat dengan mudah dideteksi melalui anamnesa dan pengukuran lingkaran lengan bagian atas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan LiLA terhadap pencegahan asfiksia neonatorum pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024 sebanyak 225 ibu hamil, dengan sampel 34 orang. Analisa data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan paritas (p -value 0,003) terhadap pencegahan asfiksia neonatorum pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi, namun tidak ada hubungan LiLA (p -value 0,060) terhadap pencegahan asfiksia neonatorum pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan paritas terhadap pencegahan asfiksia neonatorum pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Dengan adanya penelitian ini paritas dapat dijadikan sebagai faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum. Disarankan untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan asfiksia neonatorum melalui deteksi dini faktor risiko untuk meminimalkan kejadian asfiksia neonatorum.

Kata Kunci: Paritas, LiLA, Pengetahuan, Asfiksia Neonatorum.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), asfiksia neonatorum adalah kegagalan bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (WHO, 2023). Berdasarkan data WHO, kejadian asfiksia termasuk sebagai penyebab kematian tertinggi sebesar 23% pada tahun 2019. Di Indonesia, kejadian asfiksia sebesar 3,9% atau 115 kasus asfiksia dari 2.885 total kelahiran pada tahun 2021 (Jasin dkk (2023).

Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan bayi untuk melakukan pernapasan secara teratur dan spontan pada menit pertama dan menit ke lima setelah bayi lahir. Keadaan ini dapat disertai dengan hipoksia baik itu pada saat kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Asupan oksigen yang terganggu akan mengakibatkan aliran darah ditali pusar dan plasenta juga ikut terganggu sehingga hal ini menyebabkan bayi mengalami asfiksia. Kelangsungan hidup dan matinya dapat terjadi bila bayi tidak langsung dapat pertolongan dengan segera dan tepat (Anisa & Harahap, 2024). Faktor risiko dari bayi asfiksia neonatorum terbagi atas dua, yakni faktor ibu dan janin. Faktor risiko ibu ketika keadaan ibu saat hamil (ante partum) dan saat melahirkan (intra partum). Faktor risiko janin yakni Ketika keadaan saat masih dalam kandungan atau antenatal (intrauterin) dan keadaan

diluar kandungan (pascanatal) (Lydia Lestari, 2024).

Asfiksia neonatorum bisa juga disebabkan oleh ibu yang melahirkan dengan risiko pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Kehamilan antara 28 sampai dengan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi viabilitas (kelangsungan hidup) bayi yang dilahirkan, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk. Gangguan yang terjadi pada bayi baru lahir dari ibu yang menderita preeklamsia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah umur ibu, paritas, usia kehamilan, dan berat badan lahir bayi. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari APGAR Score menit pertama setelah lahir. Makin rendah masa gestasi dan makin kecil bayi maka makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Makin rendah berat bayi lahir maka makin tinggi kemungkinan terjadinya asfiksia dan sindroma gangguan pernafasan (Batubara & Fauziah, 2020).

Beberapa upaya kesehatan untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan bayi baru lahir dan mengakhiri bayi lahir mati yang dapat dicegah dan dapat dilakukan dengan mencapai cakupan pelayanan antenatal yang berkualitas, pelayanan persalinan yang terampil, pelayanan pasca melahirkan untuk ibu dan bayi, serta pelayanan bayi baru lahir yang kecil dan sakit. Selain upaya tersebut, pemerintah juga melakukan upaya dalam menurunkan angka kematian neonatal melalui standar kompetensi bidan salah satunya yaitu kompetensi professional bidan terkait asuhan bayi baru lahir dengan melibatkan pengetahuan, keahlian, dan kecakapan seorang bidan menjadi bagian yang menentukan dalam menekan angka kematian neonatal (Viera Valensia and Garcia Giraldo, 2023).

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dan memengaruhi setiap tingkah laku individu. Hasil dari pikiran yang mendasari pengetahuan baik akan mendorong individu tersebut berbuat hal-hal positif yang berdampak baik pada kehidupannya. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi keadaan ibu hamil dalam mendeteksi dini, menghindari faktor risiko, dan mengantisipasi terjadinya asfiksia neonatorum. Pengetahuan beriringan dengan tingkat pendidikan, dimana pendidikan seseorang tinggi maka pengetahuan yang dimiliki pun baik. Pengetahuan ibu hamil berkaitan dengan kejadian asfiksia neonatorum dimana informasi dapat diperoleh melalui pendidikan, baik formal, maupun informal seperti penyuluhan dan sosialisasi dari petugas kesehatan (Riana dkk, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, diperoleh bahwa cakupan penanganan komplikasi neonatal tahun 2023 dengan jumlah neonatal risiko tinggi sebanyak 1.772 bayi dimana 915 bayi laki-laki dan 857 bayi perempuan. Dari 20 puskesmas yang ada di wilayah kerja Kota Jambi, cakupan penanganan komplikasi neonatal tertinggi pada neonatus risiko tinggi dengan komplikasi asfiksia neonatorum adalah Puskesmas Simpang Kawat yaitu 31 bayi laki-laki (75,6%) dan 29 bayi perempuan (74,4%). Pada Puskesmas Simpang Kawat terdapat sasaran ibu hamil tahun 2023 sebanyak 529 orang, dengan jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi sebanyak 106 orang, sedangkan tahun 2024 sebanyak 225 orang ibu hamil. Risiko ibu hamil antara lain paritas, status gizi (IMT dan LiLA), riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, usia ibu, dan lain-lain. Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “”.

METODE PENELITIAN

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juni 2025.

Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan bantuan komputer yaitu dengan menggunakan program pengolahan data menggunakan perangkat lunak komputer dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Melakukan pengecekan terhadap isian data lembar ceklist yang telah terkumpul apakah semua lembar kuesioner dan data yang dibutuhkan sudah terkumpul lengkap dan sudah diisi dengan jelas.

2. Coding

Memberikan kode pada setiap kategori untuk semua variabel dengan angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana untuk dianalisa. Pemberian kode sebagai berikut:

a. Pengetahuan

1: Baik

2: Cukup

3 : Kurang

b. Paritas

1: Primipara

2: Multipara

c. LiLA

1 : Normal

2 : Tidak Normal

3. Entry data

Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam tabel dan diolah melalui komputer dengan program yang sesuai.

4. Tabulating

Setelah semua lembar kuesioner diedit dan diberi kode serta data telah dimasukkan ke dalam program komputer, kemudian data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

5. Cleaning

Setelah data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian dilakukan pembersihan data sampai data tidak ditemukan lagi kesalahan dan siap untuk dianalisis.

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel independen dan variabel dependen. Penyajian data pada analisis univariat dengan menggunakan tabel dan narasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan rumus chi-square (tabel silang) dengan confidence Interval 95%. Batas kemaknaan yang digunakan 0.05 sehingga bila nilai $p \leq 0.05$ maka hasil statistik bermakna atau signifikan dan bila nilai $p > 0.05$ maka hasil stasistik tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini berjudul “Hubungan Paritas dan LiLA Terhadap Pengetahuan Pencegahan Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi” disajikan dalam bentuk persentase dan dinarasikan. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Gambaran Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pencegahan Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

No	Pengetahuan Pencegahan Asfiksia Neonatorum	F	Presentase (%)
1	Baik	3	8,8
2	Cukup	21	61,8
3	Kurang	10	29,4
Total		34	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum sebanyak 21 responden (61,8%).

Gambaran Paritas Terhadap Pencegahan Asfiksia Neonatorum

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Terhadap Pencegahan Asfiksia Neonatorum

No	Paritas	F	Presentase (%)
1	Primipara	27	79,4
2	Multipara	7	20,6
Total		34	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki paritas primipara sebanyak 27 responden (79,4%).

Gambaran LiLA Terhadap Pencegahan Asfiksia Neonatorum

Tabel 3 Distribusi Frekuensi LiLA Terhadap Pencegahan Asfiksia Neonatorum

No	LiLA	F	Presentase (%)
1	Normal	34	100
2	Tidak Normal	0	0
Total		34	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh hasil bahwa seluruh responden memiliki LiLA normal sebanyak 34 responden (100%).

2. Analisa Bivariat

Hubungan Paritas Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Variabel paritas diuji secara statistik untuk mengetahui hubungan paritas dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota

Jambi dengan menggunakan uji chi-square dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4 Hubungan Paritas Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

No	Paritas	Pencegahan Asfiksia Neonatorum						Total		P-Value
		Baik		Cukup		Kurang				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Primipara	3	8,8	16	47,1	8	23,5	27	79,4	0,003
2	Multipara	0	0,0	5	14,7	2	5,9	7	20,6	
Total		3	8,8	21	61,8	10	29,4	34	100	

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa dari 34 responden terdapat responden dengan paritas primipara memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang (8,8%), cukup sebanyak 16 (47,1%), dan kurang sebanyak 8 orang (23,5%), sedangkan pada paritas multipara tidak ada yang memiliki pengetahuan baik yaitu 0 orang (0%), cukup sebanyak 5 orang (14,7%), dan 2 orang (5,9%). Ibu hamil dengan primipara sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebesar 16 responden (47,1%) sedangkan ibu hamil dengan multipara sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum sebesar 5 responden (14,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value 0,003 ($p < 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

Hubungan LILA Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Variabel LiLA diuji secara statistik untuk mengetahui hubungan LiLA dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi dengan menggunakan uji chi-square dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5 Hubungan LILA Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

No	LiLA	Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum						Total		P-Value
		Baik		Cukup		Kurang				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Normal	3	8,8	21	61,8	10	29,4	34	100	0,060
2	Tidak Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		3	8,8	21	61,8	10	29,4	34	100	

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa dari 34 responden terdapat responden dengan dengan LiLA normal memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang (8,8%), cukup sebanyak 21 (61,8%), dan kurang sebanyak 10 orang (29,4%). Ibu hamil yang memiliki LiLA normal sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum sebesar 21 responden (61,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value 0,060 ($p > 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan LiLA dengan pengetahuan

tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

Pembahasan

Hubungan Paritas Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Hasil penelitian ini diperoleh dari 34 responden terdapat responden dengan primipara sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum sebesar 16 responden (47,1%) dan responden dengan multipara sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum sebesar 5 responden (14,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value 0,003 ($p < 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Terdapat penelitian yang sejalan didapatkan ada hubungan paritas dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum dengan nilai $p = 0,000$ (Alfina dkk, 2023) dan nilai $p = 0,013$ (Putriani dkk, 2021).

Paritas ibu sangat mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang memperoleh janin yang dilahirkan. Paritas yang rendah (paritas satu) lebih beresiko karena ibu belum siap secara medis maupun secara mental. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia (Kusuma dkk, 2023).

Faktor risiko asfiksia pada bayi baru lahir salah satunya meliputi paritas ibu, terutama pada primipara (paritas 1) dan grandemultipara (paritas >4). Bayi dari ibu dengan paritas berisiko memiliki peluang hampir empat kali lebih besar mengalami asfiksia dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas 2-4). Pada primipara, asfiksia terjadi karena otot rahim dan serviks yang kaku, sementara pada multipara otot rahim yang lemah atau tidak elastis menyebabkan persalinan lama yang meningkatkan risiko. Paritas memengaruhi risiko asfiksia pada bayi baru lahir. Semakin tinggi paritas, semakin besar kemungkinan kesulitan persalinan (Muharrina & Annisa, 2023). Asfiksia neonatorum yang dapat disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dapat dinilai dengan skor APGAR menit pertama setelah lahir. Kualitas endometrium berkorelasi negatif dengan tingkat paritas ibu. Sirkulasi nutrisi ke janin akan berubah karena kehamilan berulang, jumlah nutrisi yang diperlukan akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya. Primipara berisiko karena kesehatan ibu tidak siap baik secara fisik maupun mental. Kehamilan dan persalinan yang mengalami komplikasi lebih sering terjadi ketika tingkat paritas lebih dari 4 (Khotimah dkk, 2024).

Menurut asumsi peneliti rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil merupakan salah satu tidak terdeteksi sejak dini ibu hamil yang memiliki paritas berisiko mengakibatkan terjadinya asfiksia neonatorum. Dengan melakukan kunjungan antenatal, ibu dilakukan pemeriksaan untuk meminimalkan komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk asfiksia neonatorum. Tekanan darah ibu dilakukan pemeriksaan untuk memperoleh data objektif secara akurat dalam menegakkan diagnosa dan penanganan segera.

Hubungan LILA Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 34 responden terdapat 21 responden (61,8%) dengan LiLA normal sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan asfiksia neonatorum. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value 0,060 ($p > 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan LiLA dengan pengetahuan tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Fitriani (2020) didapat bahwa secara signifikan LiLA merupakan faktor risiko terhadap kejadian asfiksia neonatorum dengan OR (2,478) yang berarti ibu hamil dengan LiLA tidak normal atau $< 23,5$ cm berisiko mengalami asfiksia neonatorum sebesar 2 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil dengan LiLA normal (Fitriani, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinta (2023) dimana $p\text{-value} = 1,00$.

Pengukuran lingkaran lengan atas atau LiLA merupakan pengukuran status gizi yang lebih mudah dan praktis karena hanya menggunakan satu alat ukur yaitu pita pengukur LiLA. LiLA dapat menjadi sarana yang cukup memadai untuk skrining malnutrisi. Status gizi ibu hamil yang rendah akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah. Pemantauan status gizi melalui pengukuran LiLA harus terus dilakukan agar dapat dilakukan intervensi sedemikian rupa untuk mencegah BBLR (Fitriani, 2022). Bayi dengan berat badan lahir rendah baik yang kurang, cukup atau lebih bulan dapat mengalami gangguan pada proses adaptasi pernapasan waktu lahir sehingga dapat mengalami asfiksia neonatorum. Hal ini sejalan dengan teori, BBLR terjadi pada bayi asfiksia karena fungsi paru-paru belum matang atau terdapat gangguan pernapasan seperti hipoksia (Frelestanty & Haryanti, 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa petugas penentu kebijakan di pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan ANC dengan mendeteksi secara dini komplikasi yang dialami ibu hamil melalui pemeriksaan LiLA sehingga penyulit kehamilan dan persalinan dapat terdiagnosa dan dilakukan penanganan segera.

KESIMPULAN

Penelitian ini memiliki kesimpulan yang dapat diambil dari sebagai berikut:

1. Ada hubungan paritas terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi, dengan $p\text{-value} 0,003$.
2. Tidak ada hubungan LiLA terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan asfiksia neonatorum di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi, dengan $p\text{-value} 0,060$.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan asfiksia neonatorum melalui deteksi dini faktor risikonya.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKes Keluarga Bunda Jambi dan pengunjung perpustakaan lain dalam menyusun laporan tugas atau penelitian selanjutnya tentang asfiksia neonatorum.

3. Bagi peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya kebidanan di STIKES Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama tentang asfiksia neonatorum.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R., & Sulistyoningtyas, S. (2023). Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Tahun 2021. *Journal Of Midwifery And Health Research*, 1(2), 1-8.
- Alfina, A., Haniarti, H., Anggraeny, R., Hengky, H. K., Majid, M., & Supardi, S. (2023). Determinan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Aterm Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(2), 336-347.

- Anisa, D. R., Harahap, D. A., & Erlinawati, E. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsud Bangkinang Kabupaten Kampar. *Evidence Midwifery Journal*, 3(3), 25-32.
- Batubara, A. R., & Fauziah, N. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(1), 411-423.
- Ekasari, W. U., Wati, D. S., & Saputri, E. R. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Aterm. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 8(1), 22-28.
- Fatriani, R. (2022). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Status Gizi Pada Ibu Hamil Aterm Dengan Berat Badan Lahir. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (Jigzi)*, 3(1).
- Fitriana, Yuli (2020) Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum Di Puskesmas Poned Kota Palu. Thesis Thesis, Universitas Hasanuddin
- Frelestanty, E., & Haryanti, Y. (2021). Hubungan Bblr Dan Kpd Dengan Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 11(2), 151-157.
- Ginting, M., & Musdalifa, A. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Asfiksia Neonatus Pada Bayi Baru Lahir Di Lingkungan Viii Asam Kumbang Medan. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 6(2).
- Haryani, R., & Mulyana, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penanganan Combustio Pada Pedagang Gorengan. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1).
- Jasin, Y. D., Darmawan, E., & Utomo, M.T. (2023). Risk Factors Of Severe Perinatal Asphyxia At Tertiary Hospital. *Romanian Journal Of Pediatrics*, 72(4), 188-193. Published 2023
- Khotimah, H., Khasanah, Y. Y., & Arofah, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Asfiksia Neonatus: Studi Kasus Kontrol Di Rsud Kabupaten Serang, Banten, Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 9.
- Kusuma, E. F., Shammakh, A. A., Rusmaningrum, B. N., & Benvenuto, A. F. (2023). Hubungan Paritas Dan Hipertensi Pada Kehamilan Terhadap Kejadian Asfiksia Neoantorum Di Rsud. Dr. R. Soedjono Selong Tahun 2021. *Cakrawala Medika: Journal Of Health Sciences*, 1(2), 155-165.
- Lestari, D. L. (2024). Asfiksia Neonatorum. *Scientific Journal*, 3(1), 08-15.
- Muharrina, C. R., & Annisa, A. (2023). Hubungan Paritas Dan Bblr Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Bersalin Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 7(2), 81-88.
- Pramiyana, I. M. (2025). Pengaruh Lingkar Lengan Atas (Lila) Dan Tinggi Badan Ibu Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Kabupaten Bondowoso Tahun 2024. *Jurnal Dharma Praja*, 7(1).
- Pratama, R. M. K., & Handayani, A. M. (2022). Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(2), 55-63.
- Putriani, E., Nuryani, D. D., Evayanti, Y., & Utami, V. W. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Journal Of Tropical Medicine Issues*, 1(1), 21-33.
- Riana, H., Afni, N., & Jumiyati, J. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asfiksia Neonatorum. *Biocity Journal Of Pharmacy Bioscience And Clinical Community*, 3(1), 12-22.
- Sapulette, D. F. (2022). Analisa Faktor Risiko Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di Rs Griya Mahardhika Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Kristen Duta Wacana).
- Sari, A. A. P. F. (2023). Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Midwifery Health Journal*, 8(2), 1-8.
- Sinta, W. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Perinatal Outcomes (Berat Badan Lahir Rendah, Asfiksia Neonatorum, Prematur, Neonatal Death) Di Rs Krmt Wongsonegoro Semarang Tahun 2022 (Doctoral Dissertation, Universitas Wahid Hasyim).
- Sinta, Wulansari (2023) Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Perinatal Outcomes (Berat Badan Lahir Rendah, Asfiksia Neonatorum, Prematur, Neonatal Death) Di Rs Krmt Wongsonegoro Semarang Tahun 2022. Skripsi Thesis, Universitas Wahid Hasyim.
- Tunggal, T., Dewi, V. K., Wulandari, W., & Sari, S. Y. (2022). Faktor Risiko Yang Berhubungan

Dengan Asfiksia Neonatorum. *Journal Of Midwifery And Reproduction*, 5(2), 58-65.

Viera Valencia, L. F. And Garcia Giraldo, D. (2023) *Buku Konsep Kebidanan, Angewandte Chemie International Edition*, 6 (11), 951 – 952. Yogyakarta

Wahyuningtyas, D. (2023). Faktor Risiko Terjadinya Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 6(1).