Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK)
Volume 5 Nomor 1 Bulan Januari Tahun 2026
Journal homepage: https://itkesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/login
ISSN : 2776-7299

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KOTA KENDARI

Factors Influencing The Occurrence Of Respiratory Distress Syndrome (RDS) In Neonates At RSUD Kota Kendari

Nurlina Darmianti[1*] Hasriani [2] Nurjanna [3]

[1*] Prodi Pendidikan Bidan Jenjang Sarjana ITKES Muhammadiyah Sidrap
[2*] Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap
[3*] Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap

Email Corespondention: nurlinadarmianti@gmail.com / 081354138548

ABSTRAK

Latar Belakang *Respiratory Distress Syndrome (RDS) merupakan gangguan pernapasan serius pada neonatus akibat ketidakmampuan paru melakukan pertukaran gas secara normal tanpa bantuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian RDS di RSUD Kota Kendari, termasuk hipertensi maternal, asfiksia, usia gestasi, dan jenis persalinan. Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan kohor retrospektif menggunakan data sekunder. Sampel terdiri dari 150 neonatus dengan RDS yang diambil secara total sampling. Analisis data menggunakan uji chi square dan risiko relatif (RR) dengan α = 0,05. Ditemukan bahwa 36,7% neonatus lahir dari ibu hipertensi, 38% mengalami asfiksia berat, 34% lahir preterm, dan 54,7% melalui sectio caesarea. Sebanyak 52% neonatus mengalami RDS berat. Terdapat hubungan bermakna antara hipertensi maternal (RR = 1,742; p = 0,001), derajat asfiksia (RR = 1,628; p = 0,003), usia gestasi (p = 0,003), dan jenis persalinan (RR = 2,471; p = 0,010) dengan kejadian RDS. Kesimpulannya hipertensi ibu, asfiksia berat, prematuritas, dan persalinan sectio caesarea merupakan faktor risiko signifikan terhadap RDS. Deteksi dan penanganan dini faktor risiko ini penting untuk menurunkan angka kejadian RDS.*

Kata Kunci : *Respiratory Distress Syndrome, hipertensi maternal, asfiksia, prematuritas, sectio caesarea*

ABSTRACT

Respiratory Distress Syndrome (RDS) is a serious respiratory disorder in neonates resulting from the inability of the lungs to perform normal gas exchange without assistance. This study aimed to identify factors influencing the incidence of RDS at Kendari City General Hospital (RSUD), including maternal hypertension, asphyxia, gestational age, and mode of delivery. This was a descriptive-analytic study with a retrospective cohort approach using secondary data. The sample consisted of 150 neonates with RDS selected through total sampling. Data were analyzed using chi-square tests and relative risk (RR) with a significance level of α = 0.05. The results showed that 36.7% of neonates were born to hypertensive mothers, 38% experienced severe asphyxia, 34% were preterm, and 54.7% were delivered via cesarean section. A total of 52% of neonates experienced severe RDS. Significant associations were found between maternal hypertension (RR = 1.742; p = 0.001), degree of asphyxia (RR = 1.628; p = 0.003), gestational age (p = 0.003), and mode of delivery (RR = 2.471; p = 0.010) with the incidence of RDS. In conclusion, maternal hypertension, severe asphyxia, prematurity, and cesarean section are significant risk factors for RDS. Early detection and management of these risk factors are essential to reduce the incidence of RDS.

Keywords: *Respiratory Distress Syndrome, maternal hypertension, asphyxia, prematurity, cesarean section*

PENDAHULUAN

Respiratory Distress Syndrome (RDS) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada neonatus, terutama dalam minggu pertama kehidupan. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakmatangan paru-paru, defisiensi surfaktan, dan komplikasi perinatal lainnya, yang umumnya dialami oleh bayi prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). RDS dapat dipicu oleh berbagai faktor maternal seperti hipertensi dan diabetes, maupun faktor neonatal seperti asfiksia dan infeksi (Wahyuni & Wiwin, 2020)

Laporan WHO tahun 2020 mencatat sekitar 2,35 juta kematian bayi secara global, dengan gangguan pernapasan sebagai kontributor utama. Di Asia Tenggara, prevalensi gangguan pernapasan pada neonatus mencapai 6%, dengan 60–80% kasus RDS terjadi pada bayi prematur. Di Indonesia, gangguan pernapasan menempati peringkat atas sebagai penyebab kematian neonatal, sebagaimana dilaporkan oleh Kemenkes RI (2023) (Rosy Rusmiyati et al., 2024)

Data RSUD Kota Kendari menunjukkan peningkatan kasus RDS dari tahun ke tahun yaitu 44% pada 2021 menjadi 58% pada 2024. Kondisi ini mencerminkan pentingnya identifikasi faktor risiko yang memengaruhi kejadian RDS. Studi sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi maternal, asfiksia neonatorum, usia gestasi, dan jenis persalinan terhadap insidensi RDS (Rekam Medis RSUD Kota Kendari, 2024)

Namun, hingga saat ini belum terdapat penelitian serupa yang dilakukan secara spesifik di RSUD Kota Kendari. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian RDS di ruang perinatologi rumah sakit tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain kohort retrospektif. Data dikumpulkan secara sekunder dari rekam medis neonatus yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari pada periode tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir yang mengalami gangguan pernapasan. Sampel dipilih menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah sebanyak 150 neonatus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi hipertensi maternal, asfiksia neonatorum, usia gestasi, dan jenis persalinan. Variabel dependen adalah kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS). Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara masing masing faktor resiko dengan kejadian RDS. Data dianalisis dengan bantuan perangkat lunak statistic dan Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p<0,05$.

Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel-variabel yang diteliti, baik variabel independent yang meliputi hipertensi maternal, jenis persalinan, usia gestasi, dan asfiksia neonatorum maupun variabel dependen, yaitu kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024. Hasil analisis univariat tersebut disajikan dalam tabel berikut :

a. Kejadian Respiratory distress syndrome di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Tabel 1
Kejadian Respiratory distress syndrome di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

RDS	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Berat	78	52
Ringan-sedang	72	48
Jumlah	150	100

(sumber : data sekunder 2024)

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebanyak 78 neonatus (52%) mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) derajat berat, sedangkan 72 neonatus (48%) mengalami RDS dengan derajat ringan hingga sedang

b. Kejadian Ibu dengan Hipertensi di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Tabel 2

Kejadian Ibu dengan Hipertensi di Ruang Perinatologi

RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Ibu Hipertensi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
pertensi	55	36.7
lak Hipertensi	95	63.3
nlah	150	100

(sumber : data sekunder 2024)

Berdasarkan Tabel 2, tercatat bahwa sebanyak 55 neonatus (36,7%) dilahirkan dari ibu yang mengalami hipertensi selama masa kehamilan, sedangkan 95 neonatus (63,3%) lahir dari ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi selama kehamilan.

c. Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Tabel 5.3

Kejadian *Asfiksia Neonatorum* di Ruang Perinatologi

RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Asfiksia Neonatorum	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Berat	57	38
Ringan-sedang	93	62
Jumlah	150	100

(sumber : data sekunder 2024)

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebanyak 57 neonatus (38%) mengalami asfiksia berat, sementara 93 neonatus (62%) mengalami asfiksia dengan derajat ringan hingga sedang.

d. Usia Gestasi di Ruang *Perinatologi* RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Tabel 4

Usia Gestasi di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Usia Gestasi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Preterm	51	34
Aterm	84	56

Posterm	15	10
Jumlah	150	100

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebanyak 51 neonatus (34%) lahir pada usia kehamilan preterm, 84 neonatus (56%) lahir pada usia kehamilan aterm, dan 15 neonatus (10%) lahir pada usia kehamilan postterm

e. Jenis Persalinan di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Tabel 5

Jenis Persalinan di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Jenis persalinan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Sectio Caesaria	82	54.7
Spontan	68	45.3
Jumlah	150	100

(Sumber : Data Sekunder 2024)

Berdasarkan Tabel 5,diketahui bahwa sebanyak 82 neonatus (54,7%) dilahirkan melalui persalinan sectio caesarea, sementara 68 neonatus (45,3%) lahir melalui persalinan spontan.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menilai keterkaitan antara variabel independent meliputi hipertensi maternal, jenis persalinan, usia gestasi, dan asfiksia neonatorum dengan variabel dependen, yaitu kejadian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada neonatus yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024.

a. Hubungan ibu hipertensi dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus

Tabel 6

Hubungan ibu hipertensi dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus

Ibu Hipertensi	*Respiratory distress syndrom*						X2	- *Value*	RR
	Berat		Ringan-sedang		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Ya	39		16	29	55	100	12.440	)01	'32
Tidak	39	.1	56	58.2	95	)			

(sumber : data sekunder 2024)

Berdasarkan analisis data menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p sebesar 0,001 (p < 0,05) dengan nilai Relative Risk (RR) sebesar 1,742. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi selama kehamilan dengan kejadian RDS pada neonatus di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024. Bayi yang lahir dari ibu dengan hipertensi memiliki risiko 1,732 kali lebih besar untuk mengalami RDS dibandingkan dengan bayi dari ibu yang tidak mengalami hipertensi.

b. **Hubungan asfiksia Neonatorum dengan kejadian respiratory distress *syndrome* pada neonatus**

Tabel 7

Hubungan asfiksia Neonatorum dengan kejadian respiratory distress *syndrome* pada neonatus

Asfiksia	*Respiratory distress syndrome*						X2	*-Value*	RR
	Berat		Ringan-sedang		Total				
	n	%	N	%	n	%			
rat	39	58.4	18	31.6	57	100	9.932	0.003	1.628
ıgan-sedang	39	42	54	58	93	100			

(sumber : data sekunder 2024)

Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai *p* sebesar 0,003 (p < 0,05) dengan *Relative Risk* (RR) sebesar 1,628. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian asfiksia dengan terjadinya RDS pada neonatus yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024. Lebih lanjut, nilai RR menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan kondisi asfiksia berat memiliki risiko 1,628 kali lebih tinggi untuk mengalami RDS dibandingkan dengan

bayi yang mengalami asfiksia ringan hingga sedang.

c. **Hubungan Usia Gestasi dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus**

Tabel 8
Hubungan Usia Gestasi dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus

Usia Gestasi	*Respiratory distress syndrome*						X2	*p-Value*	RR
	Berat		Ringan-Sedang		Total				
	n	%	n	%	N	%			
Preterm	36	70.6	15	29.4	51	100	11.540	0.003	1.74
Postterm	8	53.3	7	46.7	15	100			1.32
Aterm	34	40.5	50	59.5	84	100			1.32

(sumber : data sekunder 2024)

Analisis hubungan antar variabel menggunakan uji Chi-Square menghasilkan nilai *p* sebesar 0,003 (p < 0,05), dengan rasio risiko (RR) yang menunjukkan: RR_1 (preterm dibandingkan aterm) sebesar 1,74; RR_2 (postterm dibandingkan aterm) sebesar 1,32; dan RR_3 (preterm dibandingkan postterm) sebesar 1,32. Berdasarkan hasil ini, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia gestasi saat lahir dengan kejadian RDS pada neonatus yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024. Lebih lanjut, analisis risiko menunjukkan bahwa neonatus yang lahir secara preterm memiliki kemungkinan 1,74 kali lebih besar mengalami RDS berat dibandingkan neonatus aterm. Sementara itu, bayi postterm memiliki risiko 1,32 kali lebih tinggi dibandingkan bayi aterm, dan bayi preterm juga berisiko 1,32 kali lebih tinggi mengalami RDS berat dibandingkan neonatus postterm.

d. **Hubungan jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus**

Tabel 9
Hubungan jenis persalinan dengan kejadian *Respiratory distress syndrome* pada Neonatus

Jenis persalinan	*Respiratory distress syndrom*						X2	*p-Value*	RR
	Berat		Ringan-sedang		Total				
	n	%	n	%	n	%			
SC	51	62.2	31	37.8	82	100	7.532	0.010	2.471
Spontan	27	39.7	41	60.3	68	100			

(sumber : data sekunder 2024)

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai *p* sebesar 0,010 (p < 0,05) dengan *Relative Risk* (RR) sebesar 2,471. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan kejadian RDS pada neonatus yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024. Lebih lanjut, nilai RR memperlihatkan bahwa neonatus yang dilahirkan melalui tindakan *sectio caesarea* memiliki risiko 2,471 kali lebih besar untuk mengalami RDS dibandingkan dengan bayi yang lahir secara spontan.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Kejadian *respiratory distress syndrome* di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Berdasarkan hasil Analisa didapatkan bahwa dari total 150 neonatus yang mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS), sebanyak 78 bayi (52%) tergolong dalam kategori RDS berat, sedangkan 72 bayi lainnya (48%) mengalami RDS ringan hingga sedang.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Wiwin dan rekan-rekannya (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang melaporkan bahwa sebanyak 83 neonatus (87,4%) mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS)(Wahyuni & Wiwin, 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Nurhaida dan kolega (2022) di RSUD dr. Rasidin Padang juga menunjukkan hasil serupa , di mana sebanyak 28 neonatus (93,3%) terdiagnosis mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) (Nurhaida, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tindaon dan rekan-rekan (2023) menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden (66,7%) mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) (Tindaon et al., 2023).

Secara teoritis, Respiratory Distress Syndrome (RDS) merupakan gangguan pernapasan yang terjadi akibat ketidakmampuan paru-paru, khususnya alveoli, untuk berkembang secara optimal. Alveoli yang masih kecil dan belum matang menyebabkan hambatan dalam proses pengembangan paru, sehingga udara sulit masuk dan tertahan. Salah satu faktor penting dalam proses ini adalah

surfaktan, yakni zat yang berfungsi menjaga alveoli tetap mengembang dan berisi udara. Pada bayi prematur, produksi surfaktan belum sempurna, sehingga paru-paru tidak dapat mengembang dengan baik dan menyebabkan kesulitan bernapas..

RDS juga dapat dikaitkan dengan keberadaan membran hialin yang berisi sisa sel-sel nekrotik dan filtrat protein dari serum, yang kemudian difagositosis oleh makrofag. Selain itu, kondisi ini lebih sering dijumpai pada bayi dengan berat lahir rendah (<2500 gram), serta dapat disebabkan oleh kelaianan baik dari dalam maupun luar paru. Kelainan intrapulmonal yang sering menyertai RDS antara lain adalah pneumotoraks, pneumomediastinum, dan penyakit membran hialin (PMH). RDS pada umumnya dialami oleh bayi prematur sebagai akibat dari belum optimalnya produksi surfaktan, yang mulai terbentuk sejak usia kehamilan 22 minggu. Semakin muda usia kehamilan saat lahir, maka semakin besar risiko terjadinya RDS (Wahyuni & Wiwin (2020).

Lebih lanjut, RDS didefinisikan sebagai disfungsi atau gangguan pernapasan yang umumnya terjadi pada neonatus, terutama pada bayi yang lahir prematur. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor maternal seperti riwayat penyakit ibu (misalnya hipertensi dan diabetes), faktor janin seperti kehamilan ganda dan prematuritas, faktor persalinan seperti perdarahan hebat, kelahiran postmatur, dan persalinan melalui *sectio caesarea*, serta faktor neonatal seperti infeksi dan asfiksia neonatorum (Wahyuni & Wiwin, 2020).

a. Kejadian Hipertensi maternal di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Berdasarkan pada hasil analisa diketahui bahwa dari total neonatus yang mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS), sebanyak 55 bayi (36,7%) dilahirkan oleh ibu dengan riwayat hipertensi selama kehamilan, sedangkan 95 bayi (63,3%) berasal dari ibu yang tidak mengalami hipertensi saat hamil.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiarno dan rekan-rekannya (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang melaporkan bahwa sebanyak 53 ibu (55,8%) mengalami hipertensi selama masa kehamila (Sugiarno & Wiwin, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan rekan-rekan (2023) di ruang NICU RS Grha Permata Ibu menunjukkan bahwa mayoritas neonatus, yaitu sebanyak 63 bayi (75%), dilahirkan dari ibu tanpa riwayat hipertensi selama kehamilan. Sementara itu, sebanyak 21 bayi (25%) berasal dari ibu yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil (Agustina et al., 2024).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan istilah umum yang mencakup berbagai kondisi, seperti hipertensi kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia, dan eklampsia. Kondisi ini diperkirakan terjadi pada sekitar 10% dari seluruh kehamilan dan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, baik pada ibu maupun bayi (Iryaningrum et al., 2023). Riwayat hipertensi pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus. Secara global, hipertensi tercatat terjadi pada sekitar 5–15% kehamilan, menjadikannya salah satu komplikasi obstetri yang cukup sering dijumpai (Mouliza & Aisyah, 2020). Pada kasus preeklampsia, kondisi hipertensi yang disertai dengan vasospasme pembuluh darah dapat mengganggu aliran darah, termasuk ke area uteroplasenta. Gangguan ini menyebabkan penurunan perfusi ke janin, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pernapasan atau gawat napas pada bayi baru lahir (Sugiarno & Wiwin, 2020).

b. Kejadian asfiksia di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Berdasarkan analisa diketahui bahwa dari total neonatus yang mengalami asfiksia, sebanyak 57 bayi (38%) mengalami asfiksia berat, sedangkan 93 bayi (62%) mengalami asfiksia ringan hingga sedang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin dan rekan-rekan (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang melaporkan bahwa dari 95 neonatus yang mengalami asfiksia, sebanyak 55 bayi (57,9%) mengalami asfiksia derajat sedang (Wahyuni & Wiwin, 2020).

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya Respiratory Distress Syndrome (RDS). Asfiksia didefinisikan sebagai kondisi di mana bayi baru lahir tidak mampu bernapas secara spontan dan teratur segera setelah dilahirkan, yang menyebabkan penurunan kadar oksigen (O_2) dalam tubuh. Keadaan ini disebabkan oleh ketidakmampuan bayi untuk mengambil oksigen dan membuang karbon dioksida (CO_2), yang pada akhirnya dapat menyebabkan penumpukan CO_2 serta kerusakan jaringan paru-paru (Thania et al., 2023). Kekurangan oksigen ini dapat menghambat perkembangan paru-paru dan mengganggu fungsi respirasi normal, sehingga meningkatkan risiko

terjadinya RDS (Wahyuni & Wiwin, 2020).

c. Usia gestasi di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisa dari total 150 neonatus, diketahui bahwa sebanyak 51 bayi (34%) lahir dengan usia kehamilan preterm, 84 bayi (56%) lahir pada usia kehamilan aterm, dan 15 bayi (10%) lahir dengan usia kehamilan posterm.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan kolega (2023) di ruang NICU RS Grha Permata Ibu, yang melaporkan bahwa dari 84 responden, sebanyak 58 neonatus (69,0%) lahir dengan usia gestasi aterm (>37 minggu), sementara 26 neonatus (31%) tergolong preterm (<37 minggu) (Agustina et al., 2024). Dukungan tambahan juga diperoleh dari penelitian Widiatama (2023) di RSUD Raden Mattaher Jambi, yang menunjukkan bahwa 39 neonatus (51,3%) lahir dengan usia kehamilan aterm dan 37 neonatus (48,7%) lahir secara preterm. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Nurhaida dan rekan-rekan (2022) di RSUD dr. Rasidin Padang mengungkapkan bahwa sebanyak 27 bayi (90,0%) lahir dengan usia kehamilan preterm (Nurhaida, 2022) (Nurhaida, 2022).

Secara teoritis, usia gestasi atau umur kehamilan merujuk pada lamanya waktu dari konsepsi hingga kelahiran, yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu (Novieastari et al., 2020). Respiratory Distress Syndrome (RDS) umumnya terjadi pada neonatus dengan usia gestasi kurang dari 37 minggu yang disertai dengan berat badan lahir rendah (BBLR), akibat ketidakmatangan fungsi organ, khususnya sistem pernapasan. Bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) memiliki paru-paru yang belum berkembang sempurna, baik secara struktur maupun fungsi, sehingga lebih rentan mengalami RDS akibat defisiensi surfaktan. Alveoli pada neonatus dengan BBLR umumnya masih kecil dan belum mampu mengembang secara optimal. Hal ini diperburuk oleh kondisi dinding dada yang masih lemah serta produksi surfaktan yang belum mencukupi (Efriza, 2022).

d. Jenis persalinan di Ruang Perinatologi RSUD Kota Kendari Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa jumlah neonatus yang dilahirkan melalui prosedur sectio caesarea (SC) sebanyak 82 orang (54,7%), lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah neonatus yang lahir melalui persalinan spontan, yaitu sebanyak 68 orang (45,3%).

Temuan ini sejalan dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan rekan-rekan (2023) di ruang NICU RS Grha Permata Ibu, yang menunjukkan bahwa dari total 84 bayi yang menjadi responden, sebanyak 56 bayi (66,7%) dilahirkan melalui tindakan SC, sementara 28 bayi (33,3%) lahir secara spontan (Agustina et al., 2024). Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Sugiarno dan kolega (2020) di ruang Lily dan NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda mencatat bahwa dari keseluruhan responden, sebanyak 42 neonatus (44,2%) dilahirkan melalui persalinan spontan, sementara 53 neonatus (55,8%) lahir dengan prosedur sectio caesarea (Sugiarno & Wiwin, 2020). Lebih jauh, penelitian yang dilakukan oleh Efriza dan rekan-rekan (2022) di RSUP Dr. M. Djamil Padang melaporkan bahwa dari 59 neonatus yang menjadi subjek penelitian, sebanyak 94,9% lahir melalui prosedur sectio caesarea, 1,7% melalui bantuan vakum, dan hanya 3,4% yang lahir secara spontan. Selain itu, tidak ditemukan kasus Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada bayi yang dilahirkan menggunakan alat forsep (Efriza, 2022).

Menurut Kleiner (2013), insiden Respiratory Distress Syndrome (RDS) lebih tinggi pada neonatus yang dilahirkan melalui operasi sectio caesarea. Hal ini dikarenakan berkurangnya aktivitas saluran natrium amilorida yang sensitif pada sel epitel alveolar, sehingga proses pengeluaran cairan dari paru-paru pada bayi menjadi kurang optimal. Pada persalinan pervaginam, tekanan mekanis pada dada bayi berperan dalam mengeluarkan sekitar sepertiga volume cairan paru janin, yang penting untuk mempersiapkan paru-paru agar berfungsi secara efektif setelah lahir. Sebaliknya, pada persalinan dengan *sectio caesarea*, tidak terdapat tekanan mekanis tersebut sehingga jumlah cairan paru yang tertinggal menjadi lebih banyak. Kondisi ini menyebabkan produksi surfaktan di permukaan alveoli menjadi berkurang, sehingga risiko terjadinya RDS pada bayi meningkat (Sugiarno & Wiwin, 2020). Peneliti juga berasumsi bahwa jenis persalinan memengaruhi adaptasi pernapasan neonatus. Bayi yang lahir melalui sectio caesarea cenderung memiliki volume cairan paru yang lebih tinggi dan stimulasi fisiologis yang lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir secara pervaginam. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya RDS akibat keterlambatan penyerapan cairan paru dan kurangnya pelepasan surfaktan.

b. Analisis Bivariat

a. Hubungan Ibu Hipertensi dengan kejadian respiratory distress syndrome pada neonatus

Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa dari keseluruhan neonatus yang lahir dari ibu dengan riwayat hipertensi selama masa kehamilan, sebanyak 39 neonatus (71%) mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) berat, sedangkan 16 neonatus (29%) mengalami RDS dalam kategori ringan hingga sedang. Sebaliknya, pada kelompok neonatus yang lahir dari ibu tanpa riwayat hipertensi, sebanyak 39 neonatus (41,1%) mengalami RDS berat dan 56 neonatus (58,2%) mengalami RDS ringan hingga sedang.

Hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan secara statistik antara riwayat hipertensi maternal dengan tingkat keparahan RDS pada neonatus. Selain itu, nilai *Relative Risk* (RR) sebesar 1,742 mengindikasikan bahwa neonatus yang lahir dari ibu dengan hipertensi memiliki risiko 1,742 kali lebih besar untuk mengalami RDS berat dibandingkan dengan neonatus yang lahir dari ibu tanpa hipertensi.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiarno et al. (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus, dengan nilai *p* sebesar 0,040. Hipertensi maternal dianggap dapat mengganggu perfusi uteroplasenta, yang kemudian menyebabkan hipoksia kronik intrauterin dan keterlambatan maturasi paru-paru janin. Kondisi ini berdampak pada penurunan produksi surfaktan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya RDS pada bayi baru lahir (Sugiarno & Wiwin, 2020).

Selain itu, temuan dalam penelitian ini didukung oleh hasil studi yang dilakukan oleh Agustina dan rekan-rekan (2023) di ruang NICU RS Grha Permata Ibu. Penelitian tersebut menyatakan bahwa riwayat hipertensi maternal memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS), dengan nilai *p* sebesar 0,022. Hipertensi selama kehamilan dapat mengganggu sirkulasi darah plasenta, sehingga menyebabkan hambatan dalam perkembangan paru-paru janin dan berkurangnya produksi surfaktan, yang merupakan komponen penting dalam menjaga stabilitas alveoli saat bayi melakukan pernapasan pertama kali (Agustina et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Widiatama (2023) di RSUD Raden Mattaher Jambi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hipertensi maternal dengan kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus, dengan nilai p sebesar 0,041 (< 0,05) dan nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 0,406. Hipertensi pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya spasme atau penyempitan pembuluh darah, yang berakibat pada gangguan aliran darah, termasuk aliran darah menuju plasenta (uteroplasenta). Kondisi ini berpotensi menimbulkan

perdarahan dan menurunkan perfusi ke janin. Penurunan perfusi tersebut menyebabkan hipoperfusi janin, yang selanjutnya dapat memicu gangguan pernapasan atau kondisi gawat napas pada bayi baru lahir (Widiatama, 2023).

Berdasarkan pembahasan diatas, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami hipertensi selama kehamilan berisiko melahirkan bayi dengan maturitas paru yang belum sempurna. Hipertensi dapat menyebabkan gangguan aliran darah uteroplasenta yang berdampak pada keterlambatan pematangan paru-paru janin, sehingga meningkatkan risiko terjadinya RDS setelah lahir. Oleh karena itu, skrining dan penanganan hipertensi selama kehamilan menjadi langkah preventif yang sangat penting dalam menurunkan angka kejadian komplikasi respiratori pada bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil analisis data pada Tabel 5.7, diketahui bahwa neonatus yang mengalami asfiksia berat menunjukkan angka kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) berat yang relatif tinggi, yaitu sebanyak 39 neonatus (68,4%), sementara 18 neonatus (31,6%) mengalami RDS dalam kategori ringan hingga sedang. Sebaliknya, pada kelompok neonatus dengan asfiksia ringan hingga sedang, hanya 39 neonatus (42%) yang mengalami RDS berat, sedangkan mayoritas sebanyak 54 neonatus (58%) mengalami RDS ringan sampai sedang.

Hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p* sebesar 0,003 (p < 0,05), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan secara statistik antara tingkat keparahan asfiksia dan kejadian RDS pada neonatus. Selain itu, nilai *Relative Risk* (RR) sebesar 1,628 menunjukkan bahwa neonatus dengan asfiksia berat memiliki risiko 1,628 kali lebih besar untuk mengalami RDS dibandingkan dengan neonatus yang mengalami asfiksia ringan hingga sedang.

b. Hubungan asfiksia neonatorum dengan kejadian *respiratory* distress syndrome pada Neonatus

Temuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wiwin dan kolega (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara asfiksia neonatorum dan kejadian RDS pada neonatus, dengan nilai *p* sebesar 0,018 (p < 0,05) (Wahyuni & Wiwin, 2020)

Asfiksia neonatorum merupakan kondisi di mana bayi gagal untuk bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan aliran darah ke plasenta (uteroplasenta), sumbatan pada saluran pernapasan, atau gangguan pada sistem saraf pusat. Akibatnya, terjadi penurunan oksigenasi jaringan tubuh, termasuk paru-paru, yang kemudian mengganggu produksi surfaktan. Surfaktan sendiri berperan penting dalam menjaga kestabilan alveoli dan mencegah kolaps paru-paru; oleh karena itu, kekurangan surfaktan akan meningkatkan risiko terjadinya Respiratory Distress Syndrome (RDS)

(Wahyuni & Wiwin, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Wiwin dan rekan-rekan (2020) menegaskan pentingnya deteksi dini serta penanganan yang cepat dan tepat terhadap asfiksia neonatorum guna mencegah komplikasi serius, termasuk Respiratory Distress Syndrome (RDS). Mengingat adanya hubungan yang signifikan antara asfiksia dan RDS, tenaga kesehatan perlu melakukan evaluasi menyeluruh serta intervensi segera pada bayi yang mengalami asfiksia saat proses kelahiran (Wahyuni & Wiwin, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chen et al., (2023) Asfiksia merupakan faktor utama yang secara signifikan berkontribusi terhadap kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus perinatal, dengan proporsi sebesar 24,3%. Kondisi asfiksia, yang sering terjadi pada tiga hari pertama setelah kelahiran, dapat memicu maupun memperburuk gangguan pernapasan pada bayi baru lahir, termasuk RDS. Analisis statistik mengungkapkan bahwa neonatus yang mengalami asfiksia memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan RDS, sehingga menegaskan adanya hubungan yang erat antara keduanya. Temuan ini memperkuat hipotesis bahwa asfiksia merupakan salah satu faktor penyebab utama dalam patogenesis RDS neonatal, yang perlu menjadi perhatian penting dalam upaya pencegahan serta penanganan gangguan pernapasan pada neonatus (Chen et al., 2023).

Berdasarkan uraian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa tingkat keparahan asfiksia neonatorum memiliki pengaruh terhadap terjadinya Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus. Asfiksia berat diduga menyebabkan gangguan produksi surfaktan akibat hipoksia, sehingga meningkatkan risiko terjadinya RDS berat. Oleh karena itu, deteksi dini dan penanganan tepat terhadap asfiksia menjadi penting untuk mencegah komplikasi lanjutan seperti RDS pada neonatus.

c. Hubungan usia gestasi dengan kejadian respiratory distress syndrome pada neonatus

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa neonatus yang lahir dengan usia kehamilan preterm (kurang dari 37 minggu) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) berat dibandingkan dengan neonatus yang lahir pada usia kehamilan aterm. Sebanyak 70,6% neonatus preterm mengalami RDS berat, sementara 29,4% lainnya mengalami RDS dengan derajat ringan hingga sedang. Pada kelompok neonatus postterm, 53,3% mengalami RDS berat dan 46,7% mengalami RDS ringan hingga sedang. Sementara itu, pada neonatus aterm, proporsi RDS berat lebih rendah yaitu 40,5%, dan mayoritas mengalami RDS ringan hingga sedang sebesar 59,5%.

Analisis statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai *p* sebesar 0,003 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan tingkat keparahan RDS. Selain itu,

nilai *Relative Risk* (RR) yang diperoleh adalah RR1 (Preterm dibanding Aterm) sebesar 1,74, RR2 (Postterm dibanding Aterm) sebesar 1,32, dan RR3 (Preterm dibanding Postterm) sebesar 1,32. Temuan ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir secara preterm memiliki risiko 1,74 kali lebih tinggi untuk mengalami RDS berat dibandingkan dengan bayi aterm. Bayi postterm memiliki risiko 1,32 kali lebih besar dibandingkan bayi aterm, dan bayi preterm juga memiliki risiko 1,32 kali lebih tinggi dibandingkan bayi postterm dalam mengalami RDS berat.

Temuan penelitian ini didukung oleh studi sebelumnya yang dilakukan oleh Agustina dan rekan-rekan (2023) di ruang NICU RS Grha Permata Ibu, yang juga menemukan adanya hubungan signifikan antara usia gestasi dan kejadian RDS pada neonatus, dengan nilai *p* sebesar 0,003. Penelitian tersebut menyatakan bahwa bayi yang lahir secara preterm cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami RDS dibandingkan bayi yang lahir cukup bulan (Agustina et al., 2024).

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhaida dan rekan-rekan (2022) di RSUD dr. Rasidin Padang, yang menghasilkan data serupa. Dalam studi tersebut, 90% ibu melahirkan bayi secara preterm, dan sebanyak 93,3% dari bayi tersebut mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS). Analisis statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,039, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara usia kehamilan dan kejadian RDS (Nurhaida, 2022). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Widiatama (2023) di RSUD Raden Mattaher Jambi mencatat bahwa meskipun nilai p sebesar 0,976 tidak menunjukkan signifikansi statistik, proporsi kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) tetap lebih tinggi pada neonatus yang lahir secara preterm. Hal ini mengindikasikan adanya tren klinis yang mendukung hubungan antara usia gestasi dan kejadian RDS (Widiatama, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Efriza dan kolega (2022) mengungkapkan bahwa sebanyak 96,6% neonatus yang mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) lahir dengan usia kehamilan di bawah 37 minggu. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Marfuah dan rekan-rekan (2013), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia kehamilan dan tingkat keparahan kondisi neonatus, di mana bayi yang lahir sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu memiliki risiko lebih besar untuk mengalami RDS (Efriza, 2022)

Secara fisiologis, hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa paru-paru janin belum mencapai kematangan penuh pada usia kehamilan preterm, khususnya dalam hal produksi surfaktan. Surfaktan adalah zat penting yang dihasilkan oleh sel epitel alveolar tipe II di paru-paru janin, berperan menurunkan tegangan permukaan alveoli sehingga mencegah terjadinya kolaps paru selama proses pernapasan. Kematangan paru-paru dan produksi surfaktan baru mencapai tingkat yang optimal pada usia kehamilan

sekitar 34–36 minggu. Dengan demikian, bayi yang lahir secara preterm memiliki risiko lebih tinggi mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) karena sistem pernapasannya belum siap berfungsi secara mandiri (Efriza, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Oktavianty dan kolega (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie turut menguatkan temuan tersebut. Dalam studinya, ditemukan bahwa sebanyak 50 neonatus dengan Respiratory Distress Syndrome (RDS) atau sekitar 52,6% lahir dengan usia gestasi kurang dari 37 minggu (prematur). RDS berkaitan erat dengan defisiensi surfaktan di paru-paru. Terdapat empat faktor utama yang berperan dalam kekurangan surfaktan, yaitu kelahiran prematur, asfiksia perinatal, diabetes maternal, serta persalinan melalui sectio caesarea. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh rendahnya jumlah zat aktif di alveoli yang berfungsi mencegah kolaps paru-paru, yang umum dijumpai pada bayi prematur. Produksi surfaktan yang dimulai sejak usia kehamilan 22 minggu baru mencapai tingkat yang cukup pada usia kehamilan mendekati cukup bulan. Oleh karena itu, semakin dini bayi lahir, semakin besar risiko gangguan pernapasan neonatus yang disebabkan oleh defisiensi surfaktan sehingga alveoli mengalami kolaps. Selain itu, bayi prematur juga lebih rentan terhadap masalah lain seperti hipotermia, hipoglikemia, ikterus, infeksi, dan gangguan pernapasan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa neonatus yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu memiliki risiko tinggi mengalami ketidakmatangan paru-paru karena organ tersebut belum berkembang optimal akibat rendahnya kadar surfaktan (Oktavianty et al., 2020)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa usia gestasi kurang dari 37 minggu (prematuritas) memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian gangguan pernapasan pada neonatus (RDS). Hal ini disebabkan oleh belum sempurnanya produksi surfaktan pada paru-paru janin, yang umumnya baru mencapai maturitas fungsional setelah usia kehamilan 34–36 minggu

d. Hubungan jenis persalinan dengan kejadian respiratory distress syndrome pada neonatus

Hasil penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara jenis persalinan dan kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus. Analisis data menunjukkan bahwa sebagian besar neonatus yang lahir melalui tindakan sectio caesarea (SC) mengalami RDS berat sebanyak 62,2%, sedangkan 37,8% lainnya mengalami RDS ringan hingga sedang. Sebaliknya, pada neonatus yang lahir secara spontan, hanya 39,7% mengalami RDS berat, dengan mayoritas sebanyak 60,3% mengalami RDS ringan hingga sedang.

Uji chi-square menghasilkan nilai *p* sebesar 0,010 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara jenis persalinan dan kejadian RDS. Selain itu, nilai *Relative Risk* (RR) sebesar 2,471 mesngindikasikan bahwa bayi yang

lahir melalui sectio caesarea memiliki risiko 2,471 kali lebih besar untuk mengalami RDS dibandingkan dengan bayi yang lahir secara spontan.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Agustina et al. (2023) di RS Grha Permata Ibu, yang menemukan hubungan signifikan antara jenis persalinan dan kejadian RDS dengan nilai *p* sebesar 0,000. Penelitian tersebut mencatat bahwa mayoritas kasus RDS terjadi pada neonatus yang dilahirkan melalui sectio caesarea (Agustina et al., 2024).

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Sugiarno dan rekan-rekan (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, yang menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan melalui sectio caesarea memiliki insiden RDS lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir secara spontan, dengan nilai p sebesar 0,022 (Sugiarno & Wiwin, 2020). Efriza (2022) di RSUP Dr. M. Djamil Padang juga melaporkan bahwa mayoritas bayi yang mengalami Respiratory Distress Syndrome (RDS) lahir melalui prosedur sectio caesarea, meskipun tingkat signifikansi statistiknya tidak dijelaskan secara rinci. Temuan-temuan tersebut mendukung adanya potensi peningkatan risiko RDS pada neonatus yang dilahirkan melalui tindakan sectio caesarea. (Widiatama, 2023).

Secara fisiologis, persalinan spontan memungkinkan terjadinya kompresi pada dada bayi selama proses kelahiran, yang berperan penting dalam mengeluarkan cairan dari paru-paru dan mempermudah adaptasi pernapasan dari kondisi intrauterin ke ekstrauterin. Selain itu, persalinan spontan juga diiringi peningkatan hormon katekolamin yang berfungsi merangsang produksi surfaktan pada paru-paru bayi (Sugiarno & Wiwin, 2020).

Sectio caesarea merupakan prosedur persalinan yang dilakukan melalui pembedahan pada dinding perut dan rahim, dengan menjaga agar rahim tetap utuh. Indikasi pelaksanaan sectio caesarea dapat berasal dari kondisi ibu maupun janin. Dalam pelaksanaan tindakan ini, anestesi spinal umumnya lebih banyak digunakan karena dianggap lebih aman bagi janin. Namun demikian, penggunaan anestesi spinal dapat berdampak pada tonus otot kandung kemih, yang berpotensi menurunkan fungsi dan menyebabkan gangguan pada proses eliminasi urin (Robiatun & Romadhon, 2023). Pada neonatus yang lahir melalui sectio caesarea, khususnya yang dilakukan secara elektif tanpa melalui proses persalinan alami, mekanisme fisiologis tersebut tidak berlangsung secara optimal. Akibatnya, paru-paru bayi cenderung mengandung lebih banyak cairan dan produksi surfaktan menjadi kurang maksimal, sehingga berkontribusi pada peningkatan risiko terjadinya Respiratory Distress Syndrome (RDS) (Sugiarno & Wiwin, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa persalinan dengan metode sectio caesarea, khususnya yang dijalankan secara elektif meningkatkan risiko terjadinya Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada neonatus. Hal ini disebabkan oleh tidak optimalnya pengeluaran

cairan paru dan rendahnya produksi surfaktan akibat tidak adanya kompresi dada dan lonjakan hormon stres yang biasanya terjadi pada persalinan spontan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan terhadap 150 neonatus di ruang perinatologi RSUD Kota Kendari tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa neonatus yang mengalami RDS yang lahir dari ibu hipertensi selama kehamilan terdapat 55 orang (36.7%), lebih sedikit dari pada neonatus yang lahir dari ibu yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 95 orang (63.3%), asfiksia berat sebanyak 57 orang (38%), lebih banyak daripada neonatus yang mengalami asfiksia ringan-sedang yaitu terdapat 93 orang (62%), usia kehamilan preterm terdapat 51 orang (34%), aterm 84 orang (56%) dan usia kehamilan posterm adalah 15 orang (10%), neonatus yang lahir dengan persalinan *sectio caesaria* terdapat 82 orang (54.7%) lebih banyak dibandingkan dengan persalinan spontan yaitu sebanyak 68 orang (45.3%), neonatus yang mengalami yang mengalami RDS berat Adalah 78 orang (52%) sedangkan neonatus dengan RDS ringan-sedang terdapat 72 orang (48%).

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ibu dengan hipertensi dengan kejadian RDS; bayi dari ibu hipertensi berisiko 1,742 kali lebih besar mengalami RDS berat (p = 0,001), terdapat hubungan antara derajat asfiksia terhadap RDS; neonatus dengan asfiksia berat memiliki risiko 1,628 kali lebih tinggi mengalami RDS dibandingkan dengan asfiksia ringan–sedang (p = 0,003), terdapat hubungan antara usia gestasi dengan RDS ;bayi preterm berisiko 1,74 kali lebih besar mengalami RDS dibanding aterm, dan 1,32 kali lebih besar dibanding postterm (p = 0,003), dan terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian RDS; neonatus yang lahir dengan persalinan section caesaria berisiko 2,471 kali lebih tinggi mengalami RDS dibanding yang lahir spontan (p = 0,010)

DAFTAR RUJUKAN

Agustina, R., Lestari, E., & Istiani, H. G. (2024). RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME PADA NEONATUS DI RUANG NICU RS GRHA PERMATA IBU TAHUN 2023 RELATIONSHIP OF MOTHER ' S FACTORS AND INFANT ' S FACTORS ITH EVENTS RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME IN NEONATES IN THE NICU ROOM OF GRHA PERMATA IBU HOSPITAL , 2023. 7498–7515.

Chen, L., Li, J., & Shi, Y. (2023). Clinical

characteristics and outcomes in neonates with perinatal acute respiratory distress syndrome in China: A national, multicentre, cross-sectional study. eClinicalMedicine, 55, 1–11. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101739

Efriza. (2022). Gambaran Faktor Risiko Respiratory Distress Syndrome Pada Neonatus Di Rsup Dr M. Djamil Padang. HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(2), 73–80. https://doi.org/10.51878/healthy.v1i2.1064

Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN. Damianus Journal of Medicine, 22 no.3, 249–258. https://doi.org/10.1055/s-0028-1123979

Mouliza, N., & Aisyah, S. (2020). View of FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI RSU SUNDARI MEDAN. http://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/328/183

Nurhaida. (2022). Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome di RSUD Dr. Rasidin Padang. Jurnal Kesehatan Lentera, 5(2), 639–643. https://backup.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/138

Oktavianty, A., Wayan, N., & Asthiningsih, W. (2020). Hubungan usia gestasi, paritas dan kehamilan ganda dengan kejadian Respiratory Distress Sindrome (RDS) pada neonatus di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Borneo Student Research, 1(3), 1791–1798.

Rekam Medis RSUD Kota Kendari. (2024). Sampel Penelitian.

Robiatun, & Romadhon, M. (2023). Hubungan Anemia, IMT, dan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Di RSUD Kayuagung. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 10–19. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/6822/9900

Rosy Rusmiyati, Ria Setia Sari, & Siti Muthoharoh. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Bayi Respiratory Distress Syndrome Dengan Pemberian Prone Position Di Ruang Perinatologi Rs an-Nisa Tangerang Nursing Care for Babies With Respiratory Distress Syndrome By Providing Prone Position in the Perinatalogy Room of an-Nis. MEDIC NUTRICIA Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(2), 25–31.

https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa

Sugiarno, A., & Wiwin, N. W. (2020). Hubungan Hipertensi Maternal Dan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (rds) Pada Neonatus Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Borneo Student Research (bsr), 1(Vol 1 No 3 (2020): Borneo Student Research), 1582–1587. https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1052/514%0Ahttp://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1052/514

Thania, S., Hariamayanti, & Ani, R. (2023). Faktor Risiko Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi, 1(1), 109–120. http://www.prin.or.id/index.php/jig/article/view/854/920

Tindaon, R. L., Tampubolon, J. P., Shafarina, L., Larasati, L., & Munthe, D. S. (2023). Hubungan antara Diabetes Mellitus Gestasional dan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Respiratory Distress Syindrom pada Neonatus di RSU Bina Kasih Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 23(1), 651. https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3116

Wahyuni, S., & Wiwin, N. W. (2020). Hubungan Usia Ibu dan Asfiksia Neonatorum dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada Neonatus Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Borneo Student Research, 1(3), 1824–1833.

Widiatama, A. F. (2023). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome Pada Neonatus di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2022 Skripsi. Skripsi, 1–71.