

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN APGAR SCORE PADA
BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT TK. IV KOTA KEDIRI**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb)
pada Prodi D-III Kebidanan



OLEH:

AMILIA FEBRIANTI

NPM: 23250600008

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)

UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI

2026

Tugas Akhir Oleh:

**AMILIA FEBRIANTI
NPM: 2325060008**

Judul

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN APGAR *SCORE*
PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT TK. IV KOTA KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program
Studi D-III Kebidanan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal: 3 Juli 2026

Pembimbing I



Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb.
NIDN. 0702028101

Pembimbing II



Ardina Rezky Noeraini, S. Tr., Keb. M. Keb.
NIDN. 0727049601

Tugas Akhir Oleh:

AMILIA FEBRIANTI
NPM:2325060008

Judul:

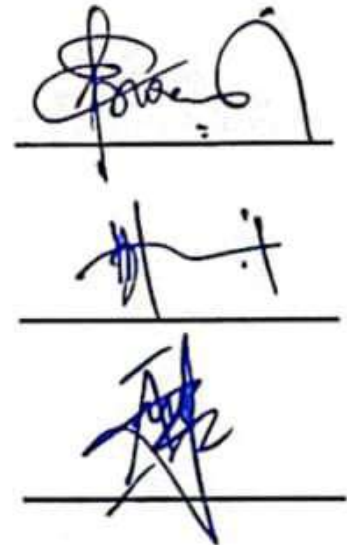
**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN APGAR SCORE
PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT TK. IV KOTA KEDIRI**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program D-III Kebidanan FIKS UN PGRI Kediri
Pada tanggal: 13 Juli 2026

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji:

1. Ketua : Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb.
2. Penguji I : Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH
3. Penguji II : Ardina Rezky Noeraini, S. Tr., Keb. M. Keb.



Mengetetahui,
Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIDN: 0703098802

SURAT PERNYATAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : AMILIA FEBRIANTI
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Kediri, 26 Februari 2005
NPM : 2325060008
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains / D III Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 2 Juli 2026
Yang menyatakan



AMILIA FEBRIANTI
NPM. 2325060008

MOTTO:

“Aku membahayakan ibu untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku tidak ada artiya. Dan aku membuat ayah bekerja tiap hari tanpa lelah, jadi aku pastikan lelahnya tidak sia-sia”

(Penulis)

“Pada akhirnya semua hanyalah permulaan”

(Nadin Hamizah)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Semua jatuh bangun hal yang biasa, angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia”

(Baskara Putra, Hindia)

“Loving Yourself is hard, that’s why we are to help you love yourself”

(BTS)

Kupersembahkan karya ini buat:

1. Allah SWT, atas segala nikmat iman, kesehatan, kekuatan, kemudahan, serta jalan terbaik yang selalu Engkau berikan dalam setiap langkah kehidupan penulis. Terima kasih karena selalu menguatkan penulis di setiap masa sulit dan mengabulkan doa-doa yang tidak pernah berhenti dipanjatkan.
2. Seluruh dosen Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri, khususnya kepada dosen pembimbing Ibu Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb. dan Ibu Ardina Rezky Noeraini, S.Tr.Keb., M.Keb., yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta kesabaran dalam memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dan ilmu yang sangat berharga sejak awal hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga segala ilmu dan kebaikan yang telah diberikan menjadi amal jariyah yang bernilai pahala.
3. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Sumarno dan Ibu Muanah, serta adik-adik tersayang, Dwi Putri Anggraini dan M. Septian Ferdiansyah,

juga nenek tercinta, Ibu Sujuati, dan seluruh keluarga besar. Terima kasih atas doa, kasih sayang, dukungan, pengorbanan, serta semangat yang tiada henti diberikan kepada penulis. Setiap langkah dan pencapaian ini tidak lepas dari cinta, kepercayaan, dan ketulusan yang selalu menguatkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga karya sederhana ini menjadi salah satu bentuk bakti, rasa syukur, dan kebanggaan untuk keluarga tercinta.

4. Kepada seluruh sahabat dan rekan seperjuangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas doa, dukungan, bantuan, kebersamaan, serta berbagai pengalaman berharga yang telah mewarnai perjalanan selama masa perkuliahan. Semoga persahabatan ini tetap terjalin dengan baik dan kita semua senantiasa diberikan kemudahan dalam meraih cita-cita serta kesuksesan di masa depan.
5. Terakhir, kepada diri sendiri, Amilia Febrianti. Terima kasih telah bertahan, bangkit, dan tidak pernah menyerah hingga sampai di titik ini. Terima kasih telah percaya bahwa setiap doa, usaha, air mata, dan pengorbanan akan menemukan hasil terbaik pada waktunya. Pencapaian ini adalah bukti bahwa tidak ada perjuangan yang sia-sia. *Thank you for never giving up. Every challenge has made you stronger, and this is only the beginning of greater things to come. I'm proud of you—you made it.*

ABSTRAK

Amilia Febrianti Hubungan Jenis Persalinan dengan APGAR Score pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri

Kata Kunci: jenis persalinan, APGAR Score, bayi baru lahir.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih tingginya angka kematian bayi baru lahir akibat *asfiksia* yang berkaitan dengan rendahnya APGAR Score. Data WHO tahun 2024 menunjukkan terdapat 2,3 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun atau sekitar 6.500 kematian per hari. Di Indonesia, pada tahun 2023 tercatat 12.779 kematian bayi, dengan 80,4% terjadi pada periode bayi baru lahir. Penyebab utama kematian BBL adalah BBLR (36%) dan asfiksia (29,25%). Di rumah sakit Tk. IV Kota Kediri, 83,75% dilakukan melalui *Sectio Caesarea*. Tingginya angka persalinan *Sectio Caesarea* serta masih ditemukannya bayi dengan APGAR Score <7 menjadi dasar penelitian mengenai hubungan jenis persalinan dengan APGAR Score pada bayi baru lahir di rumah sakit Tk. IV Kota Kediri.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin beserta bayi baru lahir di rumah sakit Tk. IV Kota Kediri. Sampel penelitian sebanyak 300 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data diperoleh dari rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,048$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan APGAR Score pada bayi baru lahir di rumah sakit Tk. IV Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar tenaga kesehatan terus meningkatkan kualitas pelayanan antenatal, intranatal, dan neonatal, melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko persalinan, serta memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pemilihan metode persalinan sesuai indikasi medis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir ini.

Penyusunan proposal tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan berkah dan pertolongan kepada Nabi Muhammad SAW.
2. Dr. Zainal Afandi, M. Pd selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
3. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
4. Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH. Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
5. Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb. selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ardina Rezky Noeraini, S. Tr., Keb. M. Keb. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
7. Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data guna penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Kedua orang tua saya Bapak Sumarno dan Ibu Muanah yang senantiasa mendukung dan mendoakan penulis sampai akhir dalam proses penulisan penelitian ini.
9. Untuk saudara-saudari saya yang selalu mendukung dan menemani penulis dalam proses penulisan penelitian.
10. Seluruh Dosen Kebidanan Universitas Nusantara PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.

11. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu menyelesaikan proposal ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Penceliti berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kediri, 2 Juli 2026



AMILIA FEBRIANTI
NPM : 2325060008

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II: LANDASAN TEORI.....	6
A. Konsep Dasar Persalinan.....	6
B. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	20
C. APGAR <i>Score</i> Bayi baru Lahir	38
D. Hubungan Jenis Persalinan dengan APGAR <i>Score</i>	45
E. Penelitian Terdahulu yang Relevan	47
F. Kerangka Berpikir	49
G. Hipotesis Penelitian	50
BAB III: METODE PENELITIAN.....	51
A. Desain Penelitian	51

B. Variabel dan Definisi Operasional.....	51
C. Instrumen Penelitian	52
D. Tempat dan Jadwal penelitian	53
E. Populasi dan Sampel Penelitian.....	53
F. Prosedur Penelitian	54
G. Teknik Analisis Data	57
 BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 59
A. Hasil Penelitian.....	51
B. Pembahasan	60
 BAB V: PENUTUP	 67
A. Simpulan.....	67
B. Implikasi	67
C. Saran	69
D. Keterbatasan Penelitian	70
 DAFTAR RUJUKAN	 72
Lampiran-lampiran	76

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 : Komponen dan Implikasi Klinis <i>APGAR Score</i>	41
2.2 : Interpretasi dan Implikasi Klinis <i>APGAR Score</i>	41
3.1 : Definisi Operasional.....	51
3.2 : Pengkodean Data.....	56
4.1 : Distribusi frekuensi Usia Ibu di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri.....	59
4.2 : Distribusi frekuensi Berat Badan Lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri.....	59
4.3 : Distribusi frekuensi jenis persalinan di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri.....	59
4.4 : Distribusi frekuensi <i>APGAR Score</i> bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kediri.....	60
4.5 : Hubungan jenis persalinan dengan <i>APGAR Score</i> pada BBL di RS DKT Kediri.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 : Kerangka Berpikir.....	49
3.1 : Bagan Alur Prosedur Penelitian.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 : Jadwal Penelitian.....	76
2 : Surat Pengajuan Judul Penelitian.....	77
3 : Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	78
4 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal	79
5 : Surat Izin Penelitian	80
6 : Surat Balasan Diiijinkan Penelitian	81
7 : Instrumen Penelitian (<i>Checklist</i>).....	82
8 : Tabel Pengolahan Data	83
9 : Hasil Statistik Penelitian	91
10 : Surat Selesai Penelitian.....	93
11 : Surat Balasan telah menyelesaikan penelitian	94
12 : Dokumentasi Penelitian	95
13 : Surat keterangan bebas similarity.....	98
14 : Lembar Konsultasi.....	100
15 : Kartu bimbingan Konsultasi Penelitian.....	101
16 : Logbook Penelitian.....	103
17 : Berita acara tugas akhir.....	105
18 : Berita acara revisi tugas akhir.....	106

DAFTAR SINGKATAN

ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
CPD	: <i>Cephalopelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PEB	: Preeklampsia Berat
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PROM	: <i>Premature Rupture of Membranes</i>
RS	: Rumah Sakit
RS DKT	: Rumah Sakit DKT
RS Tk. IV	: Rumah Sakit Tingkat IV
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir (BBL) berada dalam fase transisi biologis paling kritis, yaitu peralihan dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin (Sulistiyorini et al., 2025). Masa ini menuntut bayi untuk segera melakukan adaptasi fisiologis yang kompleks, terutama dalam memulai fungsi respirasi mandiri dan menjaga stabilitas kardiovaskular (Prastiwi, Dani, Putri Risqina, 2024). Kegagalan adaptasi dapat mengancam nyawa, sehingga diperlukan instrumen skrining yang cepat dan akurat untuk menilai kondisi fisik bayi segera setelah persalinan (Maimunah, Siti, Agustina, Mia D, Suryantara B, 2025).

Instrumen standar yang digunakan secara global adalah *APGAR Score*, yang mencakup lima parameter klinis yaitu frekuensi denyut jantung (*Pulse*), upaya napas (*Grimace*), tonus otot (*Activity*), respons refleks (*Appearance*), serta warna kulit. Secara klinis, *APGAR Score* <7 menjadi indikator utama adanya hambatan adaptasi atau asfiksia perinatal. Kondisi ini memerlukan intervensi resusitasi segera untuk memitigasi risiko kesakitan (morbiditas) hingga kematian (mortalitas) pada bayi (Susilawati, 2026).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, terdapat 2,3 juta kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah lahir dengan rata-rata 6.500 kematian setiap hari (WHO, 2024). Pada tahun 2023, tingkat kematian bayi di Indonesia meningkat sebanyak 12.779 kasus dibandingkan tahun sebelumnya, dimana 80,4% di antaranya terjadi pada periode (Kemenkes, 2024). Kematian bayi pada periode neonatal masih didominasi oleh kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) yang menyumbang 36% dari seluruh kasus, diikuti oleh asfiksia sebesar 25%. Berbeda dengan periode neonatal, pada masa postneonatal penyebab kematian yang paling banyak ditemukan adalah diare dengan kontribusi sebesar 19,86% terhadap total kematian bayi (Dinas Kesehatan, 2022).

Besarnya kontribusi asfiksia terhadap mortalitas bayi diperkuat oleh tingginya prevalensi bayi dengan skor APGAR rendah. Secara global, sekitar

10% hingga 20% bayi baru lahir memiliki *APGAR Score* <7 pada menit pertama (WHO, 2024). Di Indonesia angka tersebut jauh lebih tinggi yakni berkisar 15% hingga 30% (Kemenkes, 2024). Mengingat *Asfiksia Neonatorum* yang ditandai oleh rendahnya skor *APGAR* tetap menempati posisi tiga besar penyebab utama kematian bayi di Indonesia, maka identifikasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi capaian skor tersebut menjadi sangat krusial (Widyaningsih, Hariyanti, Widayah, 2023).

Dampak dari rendahnya capaian *APGAR Score* pada menit-menit awal kelahiran memiliki implikasi klinis yang sangat serius terhadap stabilitas bayi baru lahir (BBL). *Asfiksia neonatorum* yang ditandai dengan rendahnya *APGAR Score* merupakan indikator awal terjadinya gangguan adaptasi neonatal akibat hipoksia jaringan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kerusakan neurologis apabila tidak segera ditangani melalui tindakan resusitasi yang adekuat. Kegagalan adaptasi pernapasan pada periode awal kehidupan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya komplikasi jangka panjang, seperti ensefalopati hipoksik-iskemik, kejang, maupun gangguan motorik berupa cerebral palsy, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak di masa mendatang (Fristika, 2021).

APGAR Score <7 yang terjadi pada BBL ini bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh berbagai penyulit selama kehamilan maupun persalinan. Faktor maternal seperti adanya riwayat preeklampsia, perdarahan antepartum, hingga usia gestasi kurang bulan (prematur) menjadi beberapa pemicu yang sering menghambat kelancaran distribusi oksigen dari ibu ke janin. Faktor mekanis intrapartum seperti lilitan tali pusat, partus macet, serta posisi janin yang tidak normal juga berkontribusi besar dalam memicu hipoksia janin sebelum lahir (Mulyani, 2025).

Jenis persalinan yang dipilih atau dijalani oleh ibu merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan erat dengan variasi nilai *APGAR Score* pada bayi baru lahir (Hidayayati, dkk., 2023). BBL yang lahir melalui prosedur pembedahan *Sectio Caesarea*, baik yang dilakukan secara terencana maupun darurat, memiliki risiko mengalami depresi pernapasan akibat pengaruh sekunder dari sediaan anestesi yang diberikan kepada ibu atau karena tidak

adanya proses kompresi dada alami seperti pada persalinan per vaginam. Persalinan normal yang mengalami distosia atau berlangsung terlalu lama juga dapat menyebabkan BBL kelelahan dan mengalami asfiksia selama berada di jalan lahir (Nisa et al., 2023).

Penelitian lain melaporkan bahwa persalinan *Sectio Caesarea* mencapai 73,3%, sedangkan bayi baru lahir dengan APGAR Score <7 ditemukan sebesar 41,6% dari total persalinan pada periode penelitian tersebut. (Nor'Aini & Mustaghfiroh, 2025). Penelitian lain, menunjukkan bahwa jenis persalinan dengan tindakan beresiko memiliki peluang 3.750 kali melahirkan bayi dengan nilai APGAR Score <7 (Mulyani, 2025). Begitu juga dalam penelitian lain, menunjukkan bahwa jenis persalinan spontan memiliki peluang untuk mendapat Nilai APGAR >7 10,800 kali dibandingkan dengan persalinan dengan tindakan induksi (Fristika, 2021).

Data pelayanan obstetri di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri menunjukkan tingginya angka persalinan *Sectio Caesarea*, yaitu 83,75%, sedangkan persalinan normal hanya 16,25% dari total 1.643 persalinan (Data Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri, 2025). Tingginya proporsi persalinan *Sectio Caesarea* memerlukan evaluasi terhadap luaran neonatal, khususnya APGAR Score, sebagai indikator keberhasilan adaptasi bayi baru lahir. Apabila hubungan antara jenis persalinan dan APGAR Score belum diketahui secara pasti, upaya identifikasi dini bayi berisiko serta penatalaksanaan asfiksia neonatorum dapat menjadi kurang optimal (Hidayati & Susanti, 2023; Mulyani, 2025).

Berbagai penelitian mengenai hubungan jenis persalinan dengan APGAR Score masih menunjukkan hasil yang belum konsisten. Beberapa penelitian melaporkan adanya hubungan yang bermakna, sedangkan penelitian lain menunjukkan hasil yang tidak signifikan (Sakunti dkk., 2024). Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel masih perlu dikaji lebih lanjut, khususnya pada rumah sakit dengan proporsi persalinan *Sectio Caesarea* yang tinggi (Yulianti, 2023). Upaya menurunkan kejadian APGAR Score <7 dapat dilakukan melalui pelayanan antenatal care yang berkualitas, pemilihan metode persalinan sesuai indikasi medis, serta

pelaksanaan resusitasi neonatus yang tepat pada *golden minute* untuk mendukung adaptasi bayi baru lahir (Imanadhia & Yanika, 2022). Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan jenis persalinan dengan *APGAR Score* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri sebagai dasar evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan obstetri dan neonatal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan *APGAR Score* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan *APGAR Score* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis persalinan di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri.
2. Mengidentifikasi *APGAR Score* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri.
3. Menganalisis hubungan antara jenis persalinan dengan *APGAR Score* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Tk. IV Kota Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan di bidang maternitas dan neonatologi, khususnya mengenai pengaruh mekanisme persalinan terhadap adaptasi *ekstrauterine* bayi baru lahir.

b. Dasar Penelitian Lanjut

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai data dasar atau referensi pembandingan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji variabel lain yang memengaruhi *APGAR Score*, seperti pengaruh jenis anestesi atau usia gestasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Bersalin

Memberikan informasi dan edukasi mengenai pentingnya pemantauan kondisi bayi setelah lahir, sehingga orang tua dapat lebih kooperatif dalam mengikuti arahan medis sesuai dengan jenis persalinan yang dijalani.

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat)

Meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan tenaga medis dalam melakukan resusitasi neonatus, terutama pada jenis persalinan yang teridentifikasi memiliki risiko *APGAR Score* <7.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan gambaran objektif mengenai korelasi jenis persalinan dengan kondisi bayi, sehingga manajemen rumah sakit dapat mengoptimalkan standar operasional prosedur (SOP) pelayanan di ruang bersalin dan ruang perinatologi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan literatur perpustakaan yang dapat digunakan oleh mahasiswa kesehatan dalam memahami aplikasi klinis dari penilaian *APGAR Score* pada berbagai kasus persalinan di rumah sakit.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, S.C.D. & Zakaria, R. (2022). Kala I Fase Aktif Multipara dengan APGAR Skor. *Jurnal Unipasby*.
- Amanda Putri & Isfaizah. (2024). Faktor Risiko *Asfiksia Neonatorum* pada Bayi Baru Lahir. <https://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/284>
- DinKes, J. (2022). *Profil Kesehatan Jatim 2022*. <https://dinkes.jatimprov.go.id/>.
- Fristika, Y. O. (2021). Hubungan Lama Ketuban Pecah Dini , Umur ibu , Paritas dan Jenis Persalinan terhadap Nilai APGAR. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 1, 99–111.
- Heriyanti Widyaningsih. (2023). Hubungan Jenis Kelahiran dengan Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/18457>
- Hidayati, Nurma, Susanti, T. (2023). Hubungan Jenis Persalinan dan Status Anemia Ibu Bersalin dengan Kejadian *Asfiksia Neonatorum*. *Jurnal Kesehatan Akbid Wira Buana*, 7, 34–43.
- IDAI. (2025). Prinsip Manajemen Bayi Prematur. [IDAI - Prinsip Manajemen Bayi Prematur. <https://www.idai.or.id/publications/buku-idai/buku-%E2%80%9C>
- Irawan, E., Iklima, N., Widianoro, F. X., Chayati, N., Sari, R. P., Saputro, D. N. H., Hutagalung, R., L, L. T., & Sakti, B. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat Lanjutan : Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021*. CV Eureka Media Aksara.
- Imanadhia, A., & Yanika, G. (2022). *Resusitasi Neonatus : Algoritma Terkini*. 49(5), 290–293.
- Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada masa adaptasi kebiasaan baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, D., Handayani, S., & Nurhayati, E. (2022). Hubungan jenis persalinan dengan nilai APGAR Score pada bayi baru lahir. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Larasati, D., Ashari, M. A., & Azka, A. (2024). Perbandingan APGAR Score bayi baru lahir pasca persalinan pervaginam spontan dengan stimulasi. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(1).
- Lestari, N., Wulandari, D., & Fitriani, A. (2023). Pengaruh persalinan *Section Caesarea* terhadap APGAR Score bayi baru lahir. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Maimunah, Siti, Agustina, Mia D, Suryantara B, D. (2025). *Buku Ajar asuhan Persalinan dan BBL*. Penerbit NEM.
- Marbun, Angelina R, Kusumaningrum, Arie, Toban, C. R. D. (2025). *Buku ajar Praktik Klinik Keperawatan Anak* (Maidartati (ed.)). CV Eurika Media Aksara.
- Marmi. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mulyani, S. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia DiRS PKU Muhammadiyah Karanganyar Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 01(04), 145–154.
- Nisa, R. M., Puspitasari, E., & Astuti, A. W. (2023). Kolerasi Jenis Persalinan Terhadap Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir ; Studi Retrospektif Correlation Of The Type Of Childbirth To The Incidence Of Newborn Asphyxia ; Retrospective Study. *JURNAL VOICE OF MIDWIFERY*, 13(2), 70–78.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka

Cipta

- Nor'Aini, Y., & Mustaghfiroh, L. (2025). Hubungan Cara Persalinan dengan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Hikmah Journal of Health*, 9–14.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwiandani, Y. F. W. (2018). Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Prabandari, F., Sofiana, J., Sumarni, & Rosmawati. (2023). Terapi nonfarmakologis pada nyeri persalinan. E-Jurnal
- Prastiwi, Dani, Putri Risqina, D. sri dkk. (2024). *Buku Ajar Pengkajian Dalam Keperawatan* (D. I. Juansa Andra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan (Edisi ke-4). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2020). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rohani, R., Saswita, R., & Marisah. (2019). Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika.
- Safitri, N., dkk. (2025). Perbandingan APGAR Score bayi baru lahir pada seksio sesarea konvensional dan Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS). *Jurnal Anestesi Perioperatif Indonesia*, 13(1).
- Siti Aminah & Eva Yunitasari. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asfiksia Neonatorum pada Bayi Baru Lahir. [https://ukinstitute.org/journals/2/jchs/article/view/39]
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistiyorini, L., Wulaningtyas, E. S., & Nurahmawati, D. (2025). Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Refleks Sucking Pada Bayi Baru Lahir. 0008, 24–33.
- Susilawati, S. (2026). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Arsy Media.
- WHO. (2024). *Newborn mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>.

- World Health Organization. (2018). WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
- World Health Organization (WHO). (2021). WHO Statement on Caesarean Section Rates. <https://www.who.int>
- Widyaningsih, Hariyanti, Widayah, H. N. (2023). Hubungan Jenis Kelahiran Dengan Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir Pada Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini di Rsud dr. R Soeprapto Cepu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(2).
- Yesi Mustikasari & Feilen Desriandita. (2025). Hubungan Induksi Persalinan terhadap Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. <https://ejournal.unaja.ac.id/index.php/KIA/article/view/1424>
- Yuliana, Idawati, J. A. (2023). Pengaruh Berat Badan Lahir, Asfiksia Dan Jenis Persalinan Terhadap Kejadian Ikterus Pada Neonatus Di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. *CARING Journal*, 7, 60–68.
- Yulizawati, Y., dkk. (2019). Hubungan jenis persalinan dengan status kesehatan bayi baru lahir di Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*.