



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD)

Elvi Nola Gerungan¹, Meildy Pascoal², Anita Lontaan³

1. RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

2. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

3. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

Email : anita_pertiwi31@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Intra Uterine Fetal Death (IUFD) atau kematian janin dalam rahim adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada umur kehamilan 20 minggu atau lebih. IUFD merupakan salah satu penyebab kematian *perinatal*.

Tujuan : Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 226 orang terbagi atas kasus IUFD 113 orang dan kontrol (tidak IUFD) 113 orang. Instrument penelitian yang digunakan adalah *check list*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil Penelitian : Hasil analisis uji *Chi-square* terhadap hubungan umur ibu dengan kejadian IUFD didapatkan nilai $p\ value = 0,594$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian IUFD, umur kehamilan dengan kejadian IUFD didapatkan nilai $p\ value = 1,000$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian IUFD. Sedangkan hasil analisis uji *Chi-square* terhadap hubungan kadar Hb dengan kejadian IUFD didapatkan nilai $p\ value = 0,010$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kadar Hb dengan kejadian IUFD.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara umur ibu dan umur kehamilan dengan kejadian IUFD, dan ada hubungan antara kadar Hb dengan kejadian

Kata kunci : Umur Ibu, Umur Kehamilan, Kadar Hb, IUFD

PENDAHULUAN

IUFD merupakan salah satu penyebab kematian *perinatal*. IUFD termasuk dalam masalah angka kematian bayi (AKB) yang merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu Negara, kematian janin dalam rahim dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor plasental. Faktor ibu meliputi umur, kehamilan *post term* (> 42 minggu) dan penyakit yang diderita oleh ibu seperti anemia, *preeklampsia*,

eklampsia, *diabetes mellitus*, *rhesus isoimunisasi*, infeksi dalam kehamilan, Ketuban Pecah Dini (KPD), *ruptura uteri*, *hipotensi akut ibu*.⁽¹⁾

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian *Neonatal* sebesar 19/1000 kelahiran hidup, sementara tahun 2007 sebesar 19/1000 kelahiran hidup dengan demikian tidak ada penurunan berarti dibandingkan hasil SDKI 2007. Target *Millenium Development Goals* (MDGs) keempat yaitu penurunan angka



kematian anak pada tahun 2015 dengan *Neonatal Mortality Rate* sebesar 14/1000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan propinsi Sulawesi Utara tahun 2013, Angka Kematian *Neonatal* (AKN) berjumlah 331 kasus kematian, dan kejadian lahir mati (*prenatal death*) berjumlah 293 kasus kematian, yang termasuk di dalamnya kejadian di kota Manado berjumlah 28 kasus kematian⁽³⁾. Data yang penulis dapatkan tanggal 20 Februari 2014 dari buku register persalinan di kamar bersalin RSUP Prof. Dr.R.D Kandou Manado dari tahun 2011 sampai 2013 untuk kejadian IUFD mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 proporsi kejadian IUFD sebanyak 93 kasus (2,2%) dari 4147 persalinan. Pada tahun 2012 proporsi kejadian IUFD menurun menjadi 88 kasus (1,6%) dari 5320 persalinan. Dan pada tahun 2013 kembali naik dengan proporsi kejadian sebanyak 113 kasus (2,1 %) dari 5258 persalinan. Penyebab kejadian IUFD yang ditemukan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado umumnya tanpa sebab yang jelas. Namun faktor *maternal*, *fetal* dan *plasental* merupakan penyebab kejadian IUFD. Faktor *maternal* yaitu, umur ibu, umur kehamilan dan penyakit yg diderita oleh ibu seperti *preeklampsia*, *eklampsia*, *diabetes mellitus*, dan KPD. Faktor *fetal* yaitu hamil kembar, kelainan *kongenital*. Faktor *plasental* yaitu kelainan tali pusat, lilitan tali pusat, *solutio plasenta* dan *plasenta previa*.

Upaya untuk mencegah terjadinya kematian janin dalam rahim yaitu dengan pemeriksaan kehamilan sekurang-kurangnya 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2

kali pada trimester III. Peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui upaya penyuluhan kesehatan tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan jalan lahir, pembengkakan muka, kaki dan jari kaki, sakit kepala berat, penglihatan kabur, keluar cairan banyak dari jalan lahir, dan pergerakan janin berkurang. Konsumsi makanan dengan nilai gizi yang baik untuk mencegah terjadinya *anemia*, *abortus*, kematian janin dalam rahim, *partus prematurus*.⁽⁴⁾ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE

Metode penelitian ini adalah *deskriptik analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD di BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado.

Variabel bebas dan terikat dari penelitian ini antara lain : umur ibu, umur kehamilan, dan kadar Hb sebagai variabel bebas, dan kejadian IUFD sebagai variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melahirkan pada bulan Januari sampai Desember tahun 2013 di RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado. Sampel pada penelitian ini adalah 226 orang dibagi dalam kasus ibu hamil yang melahirkan dengan IUFD sebanyak 113 orang, dan kontrol yaitu ibu hamil yang melahirkan bayi hidup (tidak IUFD) sebanyak 113 orang di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Instrument penelitian menggunakan *check list*, data dianalisis dengan uji *chi-square*.

HASIL

Gambaran Umum Responden

Berdasarkan distribusi umur ibu menunjukkan presentase terbesar adalah umur 20-35 berjumlah 117 (51,8 %), pada umur kehamilan menunjukkan presentase terbesar yaitu pada umur kehamilan < 42

minggu berjumlah 205 (90,7%), dan pada kadar Hb menunjukkan presentase terbesar pada kadar Hb ≥ 11 gr % berjumlah 166 (73,5 %).

Tabel 1 : Hubungan Umur Ibu, Umur Kehamilan, Kadar Hb Dengan Kejadian IUFD

Variabel	Kejadian IUFD				Total	%	P
	IUFD		Tidak IUFD				
	N	%	N	%			
Umur Ibu							
<20 dan >35 tahun	57	50,4	52	46	109	48,2	0,594
20 - 35 tahun	56	49,6	61	54	117	51,8	
Umur kehamilan							
≥ 42 minggu	11	9,7	10	8,8	21	9,3	1,000
< 42 minggu	102	90,3	103	91,2	205	90,7	
Kadar Hb							
< 11 gr %	39	34,5	21	18,6	60	26,5	0,010
≥ 11 gr %	74	65,5	92	81,4	166	73,5	

Tabel 1 menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dan umur kehamilan dengan kejadian IUFD, yang dibuktikan dengan hasil uji statistik yaitu nilai $p = 0,594$ untuk umur ibu dan $p = 1,000$, untuk umur kehamilan sementara kadar Hb mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian IUFD. Berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95 % (derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$), nilai $p = 0,010 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Umur Ibu Dengan Kejadian IUFD

Berdasarkan hasil analisa penelitian menurut umur ibu, dari 226 sampel yang terbagi dalam kejadian IUFD 113 orang menunjukkan untuk umur tidak berisiko (20-35 tahun) berjumlah 56 orang (49,6 %) dan untuk umur berisiko berjumlah 57 orang (50,4 %). Dalam hal ini

menunjukkan kategori umur berisiko lebih banyak dibandingkan dengan umur tidak berisiko. Pada umur ibu yang masih muda (< 20 tahun) organ-organ reproduksi dan emosi belum cukup matang sehingga mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan dikarenakan usia tersebut ibu belum siap untuk hamil. Kehamilan usia tua (> 35 tahun) menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu yang fungsinya mulai menurun. Sedangkan untuk kejadian tidak IUFD 113 orang menunjukkan untuk umur tidak berisiko (20-35 tahun) berjumlah 61 orang (54 %) dan umur berisiko (< 20 dan >35 tahun) berjumlah 52 orang (52 %). Hal ini menunjukkan kategori umur tidak berisiko lebih banyak dibandingkan dengan umur berisiko. Umur 20-35 tahun merupakan usia produktif bagi seseorang. Umur 20-35 tahun adalah *relative* paling aman dari segi reproduksi sehat dimana seorang ibu bisa mengandung dengan

aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama mengandung. ⁽¹⁾

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan umur ibu dengan kejadian IUFD didapatkan hasil ρ value = 0,594 ($> 0,05$). Ini berarti tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian IUFD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di Aceh Utara dengan hasil penelitian ρ value = 0,318 ($> 0,05$) ⁽⁵⁾. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Triana (2012) di Pekanbaru dengan hasil penelitian ρ value = 0,407 ($> 0,05$) ⁽⁶⁾. Hasil keputusan ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa umur ibu yang berisiko (< 20 dan > 35 tahun) adalah salah satu faktor penyebab terjadinya IUFD. Dengan demikian asumsi dari peneliti bahwa umur ibu tidak ada hubungan dengan kejadian IUFD karena ada faktor-faktor penyebab lain seperti faktor *maternal*, *fetal* dan plasenta. Saifuddin (2012_b) mengatakan bahwa pada 25 – 60 % kasus penyebab IUFD tidak jelas. ⁽¹⁾

Hubungan Faktor Umur Kehamilan Dengan Kejadian IUFD

Berdasarkan hasil analisa penelitian menurut umur kehamilan, dari 226 sampel, dengan kejadian IUFD 113 orang didapatkan hasil untuk umur kehamilan ≥ 42 minggu berjumlah 11 orang (9,7 %) dan untuk umur kehamilan < 42 minggu berjumlah 102 orang (90,3 %). Dan untuk kejadian tidak IUFD menunjukkan untuk umur kehamilan ≥ 42 minggu berjumlah 10 orang (8,8 %) dan < 42 minggu berjumlah 103 orang (91,2 %). Dalam hal ini dapat dilihat presentase umur

kehamilan < 42 minggu lebih banyak dibandingkan dengan ≥ 42 minggu. Menurut teori mengatakan bahwa salah satu penyebab dari IUFD dari faktor maternal adalah kehamilan *post term* (≥ 42 minggu). ⁽¹⁾ Karena pada umur kehamilan *post term* menimbulkan masalah *perinatal* yang berkaitan dengan fungsi plasenta yang mulai menurun setelah 42 minggu sehingga mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu dan terjadi peningkatan gawat janin bahkan kematian janin dalam rahim ⁽⁷⁾. Fungsi plasenta mencapai puncaknya pada kehamilan 38 minggu dan kemudian mulai menurun terutama setelah 42 minggu, hal ini dapat dibuktikan dengan penurunan kadar *estriol* dan plasental *laktogen* ⁽⁸⁾.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan umur kehamilan dengan kejadian IUFD didapatkan hasil ρ value = 1,000 ($> 0,05$). Ini berarti tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian IUFD. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekanbaru dengan hasil penelitian ρ value = 0,001 ($< 0,05$) ⁽⁶⁾. Menurut peneliti perbedaan hasil ini dikarenakan jumlah sampel yang berbeda, dan definisi operasional yang digunakan berbeda. Hasil penelitian ini juga tidak mendukung teori yang mengatakan bahwa salah satu penyebab dari IUFD dari faktor maternal adalah kehamilan *post term* (≥ 42 minggu).

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini dimana umur kehamilan tidak ada hubungan dengan kejadian IUFD, kemungkinan ini karena ada bias informasi yang tidak dapat dihindari. Untuk bias



informasi bisa saja pasien lupa akan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), menyebabkan petugas kesehatan memasukkan umur kehamilan ibu hanya berdasarkan pemeriksaan yang ada sehingga terjadi kesalahan.

Hubungan Faktor Kadar Hb Dengan Kejadian IUFD

Berdasarkan hasil analisa penelitian menurut kadar Hb, dari 226 sampel dengan kejadian IUFD 113 orang menunjukkan untuk umur kadar Hb < 11 gr % (anemia) berjumlah 39 orang (34,5 %) dan untuk kadar Hb \geq 11 gr % (tidak anemia) berjumlah 74 orang (65,5 %). Sedangkan untuk kejadian tidak IUFD dari 113 orang terdapat untuk kadar Hb < 11 gr % berjumlah 21 orang (18,6 %) dan kadar Hb \geq 11 gr % berjumlah 92 orang (81,4 %). Dari analisa data tersebut menunjukkan bahwa tidak anemia lebih banyak dibandingkan dengan anemia. Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar *hemoglobin* di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin karena kurangnya asupan gizi dari ibu ke bayi.⁽⁹⁾

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* yaitu untuk melihat hubungan kadar Hb dengan kejadian IUFD didapatkan hasil p value = 0,010 (< 0,05). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian IUFD, dengan Odds Ratio (OR) = 2,309 artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai risiko 2,3 kali

mengalami IUFD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekanbaru dengan hasil penelitian p value = 0,007 (< 0,05) dengan OR = 1,772⁽⁶⁾. Hal ini mendukung teori yang dikemukakan Akibat anemia pada ibu hamil dapat terjadi bahaya terhadap janin yaitu : *Abortus*, kematian *intra uteri*, persalinan *premature*, berat badan lahir rendah (BBLR), dapat terjadi cacat bawaan⁽⁷⁾.

Dari ketiga variabel yang diteliti yaitu umur ibu, umur kehamilan dan kadar Hb, hanya satu variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap kejadian IUFD yaitu kadar Hb. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lanjut untuk mencari faktor-faktor penyebab terjadinya kejadian IUFD.

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi umur ibu paling banyak pada usia tidak berisiko (20-35 tahun). Dan setelah dilakukan uji statistik *Chi-square* tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2013.
2. Distribusi frekuensi umur kehamilan paling banyak pada umur kehamilan < 42 minggu. Dan hasil uji statistik *Chi-square* tidak ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2013.
3. Distribusi frekuensi kadar Hb paling banyak pada kadar Hb \geq 11 gr % (tidak anemia). Dan hasil uji statistik *Chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara kadar Hb dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2013.



4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado pada tahun 2013 dari ketiga variabel yang diteliti yaitu umur ibu, umur kehamilan dan kadar Hb, hanya satu variabel yaitu Kadar Hb yang mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian IUFD.

SARAN

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau referensi di perpustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan perbandingan pada penelitian selanjutnya untuk dapat meneliti lebih banyak lagi pada variabel yang lain

yang berhubungan dengan kejadian IUFD.

2. Sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan di rumah sakit khususnya bidan dalam melaksanakan upaya-upaya kesehatan yang berkaitan dengan IUFD dalam rangka menurunkan AKB khususnya kematian perinatal.
3. Sebagai masukan pada ibu hamil agar dapat meningkatkan kesadaran untuk pemeriksaan kehamilan dan meningkatkan pengetahuan tentang kematian janin dalam rahim atau *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD).
4. Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin A.B. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; (2010).
2. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2012) [cited 2012 20 April]; Diakses dari: <http://www.kemkes.go.id>.
3. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara. *Profil Data Kematian Neonatal, Bayi dan Anak Balita Tahun 2013*. Manado: Dinas Kesehatan Prov. Sulut 2014).
4. Nugroho T. *Obstetri dan Ginekologi: Untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2012).
5. Safrianti. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kematian Janin Dalam Kandungan DI RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara*. (2012); Diakses dari: <http://ippm.stikesubudiyah.ac.id>.
6. Triana A. *Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD) Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. (2012); Diakses dari: <http://p3m.htp.ac.id/wp>.
7. Manuaba I. B. G, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC; (2012).
8. Wiknjosastro G.H. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; (2007).
9. Waryono. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; (2010).