

FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN INTRA UTERINE
FETAL DEATH (IUFD) PADA IBU
BERSALIN DI RSUD
HASANUDDIN DAMRAH
MANNA
by LPPM STIKES TMS

Submission date: 27-Jun-2021 06:33PM (UTC+1000)

Submission ID: 1551553559

File name: 27_JUNI_2021_FINAL_JSK_LIYA_LUGITA_SARI.docx (107.97K)

Word count: 3660

Character count: 22067

1
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INTRA UTERINE FETAL DEATH (IUFD) PADA IBU BERSALIN DI RSUD HASANUDDIN DAMRAH MANNA

The Factors Related to The Event of Intra Uterine Fetal Death (IUFD) in Maternity Mothers at RSUD Hasanuddin Damrah Manna

¹Liya Lugita Sari

¹Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Dehasen

Email : liyalugitasari@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received 23 Februari 2021]

Revised [27 Maret 2021]

Accepted [27 Juni 2021]

KATA KUNCI:

IUFD, ibu bersalin, paritas, penyakit, kehamilan, umur

KEYWORDS :

age, complication pregnancy, IUFD,maternity mother, parity

ABSTRAK

Intra Uterine Fetal Death (IUFD) merupakan salah satu penyebab kematian perinatal yang memberi sumbangan terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan IUFD pada ibu bersalin RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Jenis penelitian yang digunakan adalah Survey Analitik dengan desain Case Control. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan yang tercatat dalam rekam medik tahun 2020 sebanyak 1083 ibu. Sampel penelitian ini adalah sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel kasus adalah semua ibu yang mengalami IUFD sebanyak 17 ibu dan sampel kontrol adalah ibu yang tidak mengalami IUFD sebanyak 17 ibu. Teknik pengambilan sampel kasus secara Total Sampling dan sampel kontrol secara Systematic Random Sampling. Jenis data adalah data primer dan data sekunder. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan umur tidak berisiko sebanyak 21 ibu (61,8%), paritas tidak berisiko sebanyak 21 ibu (61,8%), penyakit/penyulit kehamilan tidak berisiko sebanyak 23 ibu (67,6%) dan dengan IUFD sebanyak 17 ibu (50,0%). Ada hubungan antara umur, paritas dan penyakit/penyulit kehamilan dengan kejadian IUFD pada ibu bersalin di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat melakukan upaya skrining terhadap faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian IUFD pada ibu hamil.

ABSTRACT

1
Intra Uterine Fetal Death (IUFD) is one of the causes of perinatal death which contributes to the Infant Mortality Rate (IUF) in Indonesia. This study aimed to determine the factors associated with IUFD in maternity mothers at RSUD Hasanuddin Damrah Manna. The type of research used was Analytical Survey with Case Control design. The population of this study was all mothers who gave birth recorded in the medical records in 2020 as many as 1083 mothers. The sample of this study was the case sample and control sample with a ratio of 1:1. The case samples were all 17 mothers who experienced IUFD and the control sample were 17 mothers who did not experience IUFD. The sampling technique of the cases was Total Sampling and the control was Systematic Random Sampling. The types of data were primary data and secondary data. The data analysis technique used univariate and bivariate analysis with Chi-Square statistical test. The results showed that respondents with age not at risk were 21 mothers (61.8%), parity not at risk were 21 mothers (61.8%), disease/complications of pregnancy were not at risk as many as 23 mothers (67.6%) and with IUFD as many as 17 mothers (50.0%). There was a relationship between age, parity and disease/complications of pregnancy with the incidence of IUFD in women giving birth at RSUD Hasanuddin Damrah Manna. It is hoped that health workers will be able to carry out screening efforts for risk factors that can affect the incidence of IUFD in pregnant women.

Pendahuluan

Intra Uterine Fetal Death (IUFD) merupakan salah satu penyebab kematian perinatal yang memberi sumbangan terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia (Manuaba, 2010). Menurut WHO dan *The American College of Obstetrician and Gynecologist*, IUFD adalah kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih dengan berat badan 350 gram (WHO, 2016).

Menurut WHO, angka kematian bayi (AKB) turun dalam tahun-tahun terakhir. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup dan Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2019. Ada sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun 1990. pada Sub-Sahara afrika memiliki tingkat kematian neonatal tertinggi pada tahun 2019 dengan 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia Tengah dan Selatan dengan 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Seibu anak yang lahir di Afrika sub-Sahara atau di Asia Selatan 10 kali lebih mungkin meninggal pada bulan pertama daripada seibu anak yang lahir di negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2020)

Angka kematian neonatal (AKN) berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan angka sebesar 15 per 1.000 KH dengan proporsi kematian neonatal di tahun 2019 yaitu BBLR (35,3%), Asfiksia 27,0%, kelainan bawaan 12,5%, Sepsis 3,5%, Tetanus Neonatorum 21,4%, dan lainnya 0,3% (Kemenkes RI, 2020). Kabupaten Bengkulu Selatan mencatat 18 Neonatus yang meninggal sepanjang 2019 dimana kejadian tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Palak Bengerung sebanyak 3 Neonatal. (Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan, 2019)

IUFD disebabkan oleh faktor maternal, fetal, dan kelainan patologis plasenta. Faktor maternal adalah umur ibu yang terlalu tua > 40 tahun, penyakit yang diderita oleh ibu seperti preeklamsia, eklamsi, diabetes melitus dan ketuban pecah dini, faktor fetal yaitu hamil kembar, kelainan kongenital, faktor plasenta yaitu kelainan tali pusat, solusio plasenta dan plasenta previa. (Winkjosastro, 2016). Ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 5 kali (*grandemultipara*) memiliki risiko tinggi dalam kehamilan seperti hipertensi, plasenta previa, dan lain-lain yang akan dapat mengakibatkan kematian janin dalam rahim (Manuaba, 2010).

Penelitian yang dilakukan Pratiwi & Yuliwati (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian IUFD di RSUD Kabupaten Tangerang dengan nilai OR= 1,875. Penelitian Hartalina (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian IUFD di RSUD Embung Fatimah Kota Batam dengan nilai OR= 3,852. Semian, Widyastuti & Arum (2018) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara penyakit penyerta dengan kejadian IUFD. Ibu yang melahirkan dengan penyakit penyerta berpeluang 4,265 kali mengalami kejadian IUFD jika dibanding dengan ibu yang melahirkan tanpa penyakit penyerta.

Berdasarkan penelitian di Iran menunjukkan bahwa kejadian IUFD cenderung meningkat secara signifikan pada wanita primipara dan wanita dengan paritas lebih dari sepuluh. Kejadian IUFD cenderung menurun dengan bertambahnya usia kehamilan. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, semakin tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas

tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Padila, 2015).

Wiknjosastro (2016) menyatakan bahwa paritas yang berisiko melahirkan IUFD adalah paritas nol yaitu bila ibu pertama kali hamil dan paritas lebih dari empat. Makin tinggi paritas ibu, semakin kurang baik kondisi endometriumpnya. Hal ini dapat berpengaruh pada kehamilan berikutnya karena kondisi rahim ibu belum pulih untuk hamil kembali diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin dalam kandungan (Winkjosastro, 2016).

Selain itu IUFD juga disebabkan oleh terjadinya anemia dalam kehamilan. Bila terjadi anemia, pengaruhnya terhadap hasil konsepsi salah satunya adalah kematian janin dalam rahim (Manuaba, 2010). Pada preeklampsia terjadi spasme pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigen jaringan dapat dicukupi. Aliran darah menurun ke plasenta dan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan karena kekurangan oksigen terjadi gawat janin yang akan memungkinkan untuk terjadinya IUFD (Sofian, 2011).

Data awal yang diperoleh peneliti di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, berdasarkan data rekam medik diketahui sepanjang tahun 2018 terdapat 7 IUFD dari 528 persalinan, tahun 2019 meningkat menjadi 15 IUFD dari 1.000 persalinan, dan tahun 2020 kembali meningkat menjadi 17 IUFD dari 1083 persalinan (RSUDHD, 2020).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD pada ibu bersalin di RSUD Hasanuddin Damrah Manna?. Penelitian ini bertujuan untuk

mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IUFD pada ibu bersalin di RSUD Hasanuddin Damrah Manna.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah Survey Analitik dan menggunakan desain *Case Control*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan yang tercatat dalam rekam medik tahun 2020 sebanyak 1083 ibu. Populasi kasus adalah semua ibu yang mengalami IUFD di Ruang Kebidanan RSUD Hasanuddin Damrah Manna sebanyak 17 ibu dan populasi kontrol adalah sebanyak 1052 ibu yang tidak mengalami IUFD. Sampel penelitian terdiri dari sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1. Teknik pengambilan sampel kasus adalah *Total Sampling* dan sampel kontrol adalah *Systematic Random Sampling*. Interval sampel adalah :

$$\frac{\text{jumlah populasi}}{\text{jumlah sampel yang diinginkan}} = \frac{1052}{17} = 61,7=62$$

Hasil perhitungan diperoleh 61,7 dibulatkan menjadi 62 sehingga pengambilan sampel kontrol berpatokan dengan penambahan angka 62 dari nomor urut 62 sampai jumlah sampel untuk kelompok kontrol memenuhi 17 ibu. Sampel kontrol berjumlah 17 ibu.

Pengumpulan data menggunakan data sekunder, yaitu data rekam medik RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Variabel *independent* yaitu umur, paritas, penyakit/penyulit kehamilan dan variabel *dependent* yaitu kejadian IUFD. Umur dikategorikan berisiko jika umur ibu < 20 tahun atau > 35 tahun dan tidak berisiko jika umur ibu 20-35 tahun. Paritas berisiko jika ibu dengan paritas > 3 kali dan tidak berisiko jika ibu dengan paritas ≤ 3 kali, Penyakit/penyulit kehamilan terdiri dari berisiko jika ibu menderita penyakit/ penyulit kehamilan dan tidak berisiko jika ibu yang tidak menderita penyakit/penyulit kehamilan.

Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel

independent dan *dependent* penelitian. Hasil analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Umur Responden di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	13	38,2
Tidak Beresiko	21	61,8
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat dari umur yang beresiko dan 21 ibu (61,8%) 34 ibu, terdapat 13 ibu (38,2%) memiliki memiliki umur yang tidak beresiko.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	13	38,2
Tidak Beresiko	21	61,8
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat dari paritas beresiko dan 21 ibu (61,8%) memiliki 34 ibu, terdapat 13 ibu (38,2%) memiliki paritas tidak beresiko.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Penyakit/Pyenyulit Kehamilan di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Penyakit/ Pyenyulit Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	11	32,4
Tidak Beresiko	23	67,6
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat dari dan 23 ibu (67,6%) tidak memiliki 34 ibu, terdapat 11 ibu (32,4%) memiliki penyakit/pyenyulit kehamilan yang beresiko.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Kejadian IUFD	F	Persentase (%)
IUFD	17	50,0
Tidak IUFD	17	50,0
Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat dari 34 ibu, terdapat 17 ibu (50,0%) mengalami kejadian IUFD dan 17 ibu (50,0%) tidak mengalami kejadian IUFD.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel *independent* (umur, paritas dan penyakit/penyulit kehamilan) dengan variabel *dependent* (IUFD). Hasil analisis bivariat dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 5.
Tabulasi Silang antara Umur dengan Kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Umur	Kejadian IUFD				Total		χ^2	p	C
	IUFD		Tidak IUFD		F	%			
	F	%	F	%					
Berisiko	11	84,6	2	15,4	13	100,0	7,900	0,005	0,478
Tidak Berisiko	6	28,6	15	71,4	21	100,0			
Total	17	50,0	17	50,0	34	100,0			

Berdasarkan Tabel 5 diketahui dari 13 ibu dengan umur berisiko, sebagian besar mengalami kejadian IUFD yaitu sebanyak 11 ibu (84,6%). Dari 21 ibu dengan umur tidak berisiko, sebagian besar yaitu sebanyak 15 ibu (71,4%) tidak mengalami kejadian IUFD. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui hasil

uji statistik *Chi-Square* nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel (7,9 > 3,481), p_{value} (0,005) < $\alpha = 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Nilai *Contingency Coefficient* = 0,478 artinya terdapat keeratn hubungan sedang.

Tabel 6
Tabulasi Silang antara Paritas dengan Kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Paritas	Kejadian IUFD				Total		χ^2	p	C
	IUFD		Tidak IUFD		F	%			
	F	%	F	%					
Berisiko	11	91,7	1	8,3	12	100,0	10,4	0,001	0,524
Tidak Berisiko	6	27,3	16	72,7	22	100,0			
Total	17	50,0	17	50,0	34	100,0			

Berdasarkan Tabel 6 diketahui dari 11 ibu yang memiliki paritas berisiko sebagian besar mengalami IUFD yaitu sebanyak 11 ibu (91,7%). Dari 22 ibu dengan paritas tidak berisiko, sebagian besar yaitu sebanyak 16 ibu (72,7%) tidak mengalami kejadian IUFD. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui hasil

uji statistik *Chi-Square* nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel (10,4 > 3,481), p_{value} (0,001) < $\alpha = 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna dengan nilai *Contingency Coefficient* dalam kategori sedang.

Tabel 7
 Tabulasi Silang antara Penyakit/Penyulit Kehamilan dengan Kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna

Penyakit/ Penyulit Kehamilan	Kejadian IUFD				Total		χ^2	p	C
	IUFD		Tidak IUFD						
	F	%	F	%	F	%			
Berisiko	9	81,8	2	18,2	11	100,0	4,8	0,02	0,403
Tidak Berisiko	8	34,8	15	65,2	23	100,0			
Total	17	50,0	17	50,0	34	100,0			

Berdasarkan Tabel 7 diketahui dari 11 ibu yang memiliki penyakit/penyulit kehamilan berisiko, sebagian besar mengalami IUFD yaitu sebanyak 9 ibu (81,8%). Dari 23 ibu yang memiliki penyakit/penyulit kehamilan tidak berisiko, sebagian besar yaitu sebanyak 15 ibu (65,2%) tidak mengalami kejadian IUFD. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui hasil uji statistik *Chi-Square* nilai χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel ($4,8 > 3,481$), p_{value} ($0,02$) $< \alpha = 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara penyakit/penyulit kehamilan dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna dengan nilai *Contingency Coefficient* berada dalam kategori sedang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2014) yang menunjukkan hasil ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian kematian janin dalam rahim (KJDR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa umur berhubungan dengan kejadian KJDR. Penelitian yang dilakukan Pratiwi & Yuliwati (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian IUFD di RSUD Kabupaten Tangerang dengan nilai $OR = 1,875$ yang berarti bahwa ibu yang

memiliki umur berisiko, memiliki peluang 1,875 kali mengalami kejadian IUFD jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur tidak berisiko. Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian Yogi, Su¹, & Wahyuni (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian IUFD di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapu¹.

Hasil tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur ibu, maka terjadi perubahan perkembangan organ-organ tubuh terutama organ reproduksi dan perubahan emosi atau kejiwaan seibu ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan yang tidak secara langsung dapat mempengaruhi kehidupan janin dalam rahim (Winkjosastro, 2016).

Usia reproduksi yang baik untuk seibu ibu hamil adalah pada usia 20-35 tahun karena pada masa ini organ-organ sudah siap menghadapi pembuahan dan sudah matang untuk melalui proses kehamilan dan persalinan. 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 pada umur tersebut ibu belum siap untuk hamil. Kehamilan pada umur tua (>35 tahun) menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan, serta fungsi alat-alat reproduksi ibu mulai menurun sehingga risiko dalam menghadapi kehamilan dan persalinan menjadi lebih besar. Komplikasi dan penyulit

yang timbul dapat berdampak pada IUFD (Sofian, 2011).

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh keeratan hubungan antara umur dan kejadian IUFD dalam kategori sedang. Artinya ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian IUFD yaitu paritas dan penyakit/penyulit kehamilan.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana (2012) dengan hasil terdapat hubungan positif antara paritas dengan terjadinya IUFD. Ibu dengan paritas beresiko memiliki peluang 1,5 kali lebih besar mengalami kejadian IUFD dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak beresiko (Triana, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Hartalina (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian IUFD di RSUD Embung Fatimah Kota Batam dengan nilai $OR=3,852$ yang berarti ibu dengan paritas > 3 kali beresiko 3,852 kali lebih besar untuk mengalami kejadian IUFD jika dibandingkan dengan ibu dengan paritas 2-3 kali. Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian Yoga Suci, & Wahyuni (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas ibu dengan kejadian IUFD di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

Hasil penelitian didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Winkjosastro yang menyebutkan bahwa paritas yang beresiko melahirkan IUFD adalah paritas nol yaitu ibu yang pertama kali hamil dan paritas lebih dari empat. Makin tinggi paritas ibu, maka kondisi endometriurnya semakin kurang baik. Hal ini dapat berpengaruh pada kehamilan berikutnya karena kondisi rahim ibu belum pulih untuk hamil kembali diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga mengakibatkan terjadinya kematian

janin dalam rahim (IUFD) (Winkjosastro, 2016).

Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan pasca kehamilan. Ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 5 kali atau grandemultipara, mempunyai risiko tinggi dalam kehamilan seperti hipertensi, plasenta previa, dan lain-lain yang akan dapat mengakibatkan kematian janin dalam rahim (Nugroho, 2015).

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh keeratan hubungan antara paritas dan kejadian IUFD dalam kategori sedang artinya ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian IUFD yaitu umur dan penyakit/penyulit Kehamilan.

Berdasarkan uji *Chi-Square*, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara penyakit/penyulit kehamilan dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Semian, Widjuti, & Arum (2018) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara penyakit penyerta dengan kejadian IUFD. Ibu yang melahirkan dengan penyakit penyerta berpeluang 4,265 kali mengalami kejadian IUFD jika dibanding dengan ibu yang melahirkan tanpa penyakit penyerta. Penelitian yang dilakukan oleh Hartalina (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara hipertensi dengan kejadian IUFD dengan nilai $OR=2,444$, yang berarti ibu yang memiliki penyakit hipertensi beresiko 2,444 kali lebih besar untuk mengalami kejadian IUFD jika dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki penyakit hipertensi.

Ibu yang mengalami anemia saat kehamilan, kadar hemoglobinya akan turun pada bulan kelima sampai bulan keenam kehamilan pada saat janin membutuhkan

banyak zat besi. Pengaruh anemia terhadap hasil konsepsi salah satunya adalah kematian janin dalam kehamilan. Pada preeklamsi terjadi spasme pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigen jaringan dapat dicukupi, maka aliran darah menurun ke placenta dan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan karena kekurangan oksigen terjadi gawat janin (Sofian, 2011).

Pada penyakit/penyulit kehamilan yang disebabkan oleh anemia dapat menyebabkan kondisi yang sangat fatal, baik selama kehamilan, persalinan, maupun pasca persalinan. Apabila ibu hamil menderita anemia dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, hipiremesis gravidarum, dan pendarahan antepartum (Saifuddin, 2016).

Demikian pula pada penyulit letak lintang dengan ukuran panggul normal dan cukup bulan, tidak dapat terjadi persalinan spontan. Bila persalinan dibiarkan tanpa pertolongan, maka akan menyebabkan kematian janin. Bahu masuk ke dalam panggul sehingga rongga panggul seluruhnya terisi bahu dan bagian-bagian tubuh lainnya. Janin tidak dapat turun lebih lanjut dan terjepit dalam rongga panggul. Dalam usaha untuk mengeluarkan janin, segmen bawah uterus melebar serta menipis sehingga batas antara dua bagian ini makin lama makin tinggi dan terjadi lingkaran retraksi patologik sehingga dapat mengakibatkan kematian janin (Winkjosastro, 2016).

Hasil uji *Contingency Coefficient* diperoleh keeratan hubungan antara penyakit/penyulit kehamilan dan kejadian IUFD dalam kategori sedang artinya ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian IUFD yaitu umur dan paritas.

Kesimpulan

1. Dari 34 ibu, sebagian besar dengan umur tidak berisiko yaitu 21 ibu (61,8%) di RSUD Hasanuddin Damrah Manna.
2. Dari 34 ibu, sebagian besar ibu memiliki paritas tidak berisiko, yaitu 21 ibu (61,8%) di RSUD Hasanuddin Damrah Manna.
3. Dari 34 ibu, sebagian besar dengan penyakit/penyulit kehamilan tidak berisiko yaitu 23 ibu (67.6%) di RSUD Hasanuddin Damrah Manna.
4. Dari 34 ibu, terdapat 17 ibu (50,0%) yang mengalami kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna.
5. Ada hubungan antara umur dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna dengan kategori hubungan sedang
6. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna yang ditunjukkan dengan kategori hubungan sedang.
7. Ada hubungan antara penyakit/penyulit kehamilan dengan kejadian IUFD di RSUD Hasanuddin Damrah Manna yang ditunjukkan dengan kategori hubungan sedang.

Daftar Pustaka

- Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan*. Manna : Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan.
- Hartalina, T. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IUFD di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2018. *Zona Kebidanan* , 70-77.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Manuaba, I. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB* . Jakarta : EGC.
- Nugroho, T. (2015). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Nurfadila. (2013). *Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kejadian Kematian Janin dalam Rahim (KJDR) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Makassar: Universitas Negeri Alauddin.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pratiwi, Y., & Yuliwati (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian IUFD. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 6 (1) : 20-24.
- Rumah Sakit Umum Hasanudin Damrah (RSUDHD). (2020). *Rekam Medik*. Manna : Rumah Sakit Umum Hasanudin Damrah.
- Saifuddin. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Semian, S., Widyastuti, Y., & Arum, D. N. S. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian IUFD di Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur*. Skripsi. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sofian, A. (2011). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Jilid 1*. Jakarta: ECG.
- Triana, A. (2012). Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian Intra Uterin Death (IUFD) di RSUD Arifin Achmad Pekab Baru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(1) : 20-25.
- WHO. (2020). *Newborns: Improving Survival and Well-Being*. Geneva : WHO. Retrieved from [www.who.int: https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality).
- WHO. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for A Positive Pregnancy Experience*. Geneva : WHO.
- Winkjosastro. (2016). *Ilmu Kebidanan Edisi ke-4*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Yogi, R., Suci, E. S., & Wahyuni, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Kematian Janin dalam Rahim (KJDR) pada Ibu Hamil dengan Malaria di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9 (1) : 60-72.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INTRA UTERINE FETAL DEATH (IUFD) PADA IBU BERSALIN DI RSUD HASANUDDIN DAMRAH MANNA

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

14%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 9%

Exclude bibliography On

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INTRA UTERINE FETAL DEATH (IUFD) PADA IBU BERSALIN DI RSUD HASANUDDIN DAMRAH MANNA

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9
