

GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN *INTRAUTERINE FETAL DEATH* (IUF^D) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BERKAH PANDEGLANG TAHUN 2021

Fida Asfia¹

¹Universitas Banten Jaya, JL. Syekh Nawawi Al-Bantani, Kota Serang-Banten, Indonesia
Email: fidaasfia@unbaja.ac.id

ABSTRACT

IUF^D is one event that contributes to perinatal mortality. IUF^D has a percentage of 29.5% as a cause of death in the perinatal group. Indonesia is in the 10 countries with the highest number of maternal and newborn deaths in the world, there are 2 mothers and 6 neonatal or newborn babies die every day in Indonesia. Meanwhile, the perinatal mortality rate in Indonesia is 21 deaths per 1000 pregnancies (Juwita et al., 2021). This research was conducted at Berkah Pandeglang Hospital, data collection was carried out in April 2022 with research subjects being pregnant women with IUF^D in 2021. The sampling technique was total sampling with a total sample of 43 respondents. Data analysis technique used univariate analysis technique with cross sectional descriptive design. The results of the study found that the majority of respondents experienced Advanced IUF^D events (gestational age > 24 weeks), namely as many as 62.8%, with the characteristics of respondents having a non-risk age category (20-35 years) namely as many as 58.1%, multipara parity, namely as many as 60.5% and Mass Index Body (BMI) Normal is as much as 65.1%.

Key Word: *IUF^D, Age, Parity, Body Mass Index*

ABSTRAK

IUF^D merupakan salah satu kejadian yang menyumbang angka kematian perinatal. IUF^D memiliki presentase sebanyak 29,5% sebagai penyebab kematian pada kelompok perinatal. Indonesia berada dalam 10 negara dengan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir tertinggi di dunia, terdapat 2 ibu dan 6 neonatal atau bayi baru lahir meninggal setiap harinya di Indonesia. Sedangkan untuk angka kematian perinatal di Indonesia adalah 21 kematian per 1000 kehamilan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Berkah Pandeglang, pengambilan data dilakukan pada bulan April tahun 2022 dengan subyek penelitian adalah ibu hamil dengan IUF^D pada tahun 2021. Teknik sampling adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden. Teknik analisis data menggunakan Teknik analisis univariat dengan desain deskriptif *cross sectional*. Hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami kejadian IUF^D Lanjut (usia kehamilan >24 minggu) yaitu sebanyak 62.8%, dengan karakteristik responden memiliki kategori usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 58.1% , paritas multipara yaitu sebanyak 60.5% dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Normal yaitu sebanyak 65.1%.

Kata Kunci: IUF^D, Usia, Paritas, Indeks Massa Tubuh

INTRODUCTION

Indikator derajat Kesehatan masyarakat adalah angka morbiditas, mortalitas dan status gizi. Angka kematian (Mortalitas) merupakan angka yang menggambarkan jumlah kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu akibat keadaan tertentu dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya (Pratiwi & Yulawati, 2020) . Kematian Perinatal merupakan

indicator dari kualitas Kesehatan selama periode antenatal dan intranatal. Kematian prenatal adalah kematian yang terjadi selama periode janin sampai dengan neonatal dini, dimana periode ini menjadi angka kematian tertinggi dibandingkan seluruh periode usia bayi lainnya (Juwita et al., 2021). Indonesia berada dalam 10 negara dengan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir tertinggi di dunia. Setidaknya setiap hari 2 ibu dan 6 neonatal atau bayi baru lahir meninggal di Indonesia. Sedangkan untuk angka kematian perinatal di Indonesia adalah 21 kematian per 1000 kehamilan (Juwita et al., 2021).

Salah satu indicator Kesehatan perinatal adalah *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), IUFD adalah kematian janin setelah usia kehamilan 20 Minggu. Terdapat dua kategori IUFD yaitu IUFD Dini dan IUFD Lanjut, IUFD dini adalah saat kematian janin terjadi sebelum usia kehamilan 24 minggu, sedangkan IUFD lanjut adalah saat kematian Janin terjadi saat usia kehamilan lebih dari 24 minggu. (Mohamad et al., 2022).

IUFD merupakan salah satu kejadian yang menyumbang angka kematian perinatal. IUFD memiliki presentase sebanyak 29,5% sebagai penyebab kematian pada kelompok perinatal. Kejadian IUFD dapat diakibatkan oleh faktor maternal, antara lain umur ibu, umur kehamilan, penyakit yang dialami oleh ibu seperti KPD, diabetes melitus, eklampsi, pre eklampsi, faktor fetal terdiri dari kelainan kongenital dan kehamilan kembar, sedangkan faktor plasenta terdiri dari lilitas tali pusat, solusio placenta dan plasenta previa (Warnelis Sinaga, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Hartalina (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu yang dibuktikan dengan nilai *P-Value* 0.003 dan nilai OR 1.977 , paritas dengan nilai *P-value* 0.00 dan nilai OR 3.852 , jarak kehamilan dengan nilai *P-value* 0.015 dan nilai OR 1,956 dan hipertensi dengan kejadian IUFD dengan nilai *P-Value* 0.01 dan nilai OR 2.444. Sedangkan menurut penelitian Pratiwi (2020) yang memiliki hubungan dengan kejadian IUFD adalah usia dengan nilai *P-Value* 0.000 dan nilai OR 1.875, Paritas nilai *P-Value* 0.000 dan nilai OR 0.059 serta anemia dengan nilai *P-Value* 0.003 dan nilai OR 0,119. Dari ketiga variabel tersebut yang memiliki peluang terbesar dengan kejadian IUFD adalah faktor usia ibu, dimana ibu yang memiliki kategori usia beresiko memiliki peluang 1,875 kali mengalami kehamilan dengan IUFD.

Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi penyumbang Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak di Indonesia, AKB di Banten mendapatkan urutan ke 4 di Indonesia. Berdasarkan Data Direktorat Kesehatan Keluarga, AKB di Banten Pada tahun 2018 terdapat 1.158 kasus kematian, dan terjadi peningkatan jumlah kasus kematian bayi di Banten pada tahun 2019

menjadi 1.299 kasus. Dari 8 (delapan) Kabupaten Kota yang berada di Provinsi Banten, Kabupaten Pandeglang masuk ke dalam 5 (lima) besar jumlah kasus kematian bayi terbanyak di Provinsi Banten. Jumlah kasus kematian di Kabupaten Pandeglang sebesar 182 kasus, sehingga angka tersebut masih menjadi perhatian Pemerintah Provinsi Banten, terutama Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang. IUFD merupakan salah satu penyebab kematian perinatal yang terbanyak, di RSUD Berkah Pandeglang jumlah kasus IUFD sebanyak 84 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2018).

Melihat uraian latar belakang di atas dan berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Gambaran Angka Kejadian IUFD di RSUD Berkah Pandeglang Tahun 2021.

METHOD

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *deskriptif* dengan *desain penelitian cross sectional* dengan teknik analisis univariat. Penelitian *deskriptif* ialah penelitian yang berusaha menjawab permasalahan yang ada berdasarkan data-data dengan cara menyajikan, menganalisis, dan menginterpretasikan. Pada studi *cross-sectional* didefinisikan sebagai jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subjek yang telah ditentukan (Sarmanu, 2017). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu semua ibu hamil dengan IUFD yang ada di RSUD Berkah Pandeglang Tahun 2021 dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 sampel. Penelitian ini menggunakan data sekunder berdasarkan catatan *Medical Record* yang ada di RSUD Berkah Pandeglang untuk mendapatkan sampel.

RESULTS AND DISCUSSION

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	IUFD		
	Dini (≤ 24 Minggu)	16	37.2
	Lanjut (> 24 Minggu)	27	62.8
	Total	43	100

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	IUFD		
	Dini (≤ 24 Minggu)	16	37.2
2	Usia		
	Beresiko (< 20 dan > 35 Tahun)	18	41.9
	Tidak Beresiko (20-35 Tahun)	25	58.1
	Total	43	100
3	Paritas		
	Primipara	17	39.5
	Multipara	26	60.5
	Total	43	100
4	Indeks Massa Tubuh (IMT)		
	Normal	28	65.1
	Overweight	2	4.7
	Obesitas	13	30.2
	Total	43	100

Berdasarkan Tabel. 1 di atas menggambarkan bahwa dari 43 responden dengan IUFD, mayoritas mengalami kategori IUFD Lanjut (Usia Kehamilan > 24 Minggu) yaitu sebanyak 27 orang (62.8%), dengan karakteristik mayoritas memiliki usia dengan kategori tidak beresiko (20-35 Tahun) yaitu sebanyak 25 orang (58.1%), paritas multipara yaitu sebanyak 26 orang (60.5%) dan memiliki IMT normal yaitu sebanyak 28 orang (65.1%).

1. **Tabel Cross Sectional**

Variable	IUFD				Total	
	Dini		Lanjut		F	%
	F	%	F	%		
Usia						
Beresiko	7	38.9	11	61.1	18	100
Tidak Beresiko	9	36	16	64	25	100
Total	16		27		43	
Paritas						
Primipara	7	41.2	10	58.8	17	100
Multipara	9	34.6	17	65.4	26	100
Total	16		27		43	
Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Normal	13	46.4	15	53.6	28	100
Overweight	1	50	1	50	2	100
Obesitas	2	15.4	11	84.6	13	100
Total	16		27		43	

Berdasarkan Tabel 2 diatas menggambarkan bahwa dari 43 responden yang dijadikan subyek penelitian mayoritas memiliki kategori usia beresiko dan tidak beresiko memiliki kesamaan mengalami IUFD Lanjut (Usia kehamilan >24 minggu) yaitu masing-masing sebanyak 11 orang (61.1%) dan 16 orang (64%), untuk responden yang memiliki paritas primipara dan multipara juga memiliki kesamaan mengalami kejadian IUFD lanjut dengan masing-masing sebanyak 10 orang (58.8%) dan 17 orang (65.4%), sedangkan reponden dengan kategori IMT Normal mayoritas mengalami IUFD Lanjut sebanyak 15 orang (53,5%), IMT overweight mengalami IUFD dini dan lanjut masing-masing 1 orang (50%), sedangkan untuk responden dengan IMT Obesitas mayoritas mengalami kejadian IUFD lanjut yaitu sebanyak 11 orang (84.6%).

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden mengalami IUFD Lanjut yaitu sebanyak 62.8% dengan karakteristik mayoritas memiliki kategori usia tidak beresiko, paritas multipara dan memiliki IMT normal. IUFD lanjut adalah kematian janji setelah usia kehamilan 24 minggu. Kematian janin ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, yaitu faktor fetal, plasental, dan maternal. Faktor predisposisi dalam kejadian IUFD adalah faktor fetal 40% (anomali kromosom, infeksi virus, bakteri, dan protozoa). Faktor plasental 25-35% (ketuban pecah dini, solusio plasenta, perdarahan fetomaternal, asfiksia intrapartum, plasenta previa). Faktor maternal 5-10% (diabetes, hipertensi, penyakit tiroid, obesitas, usia >35 tahun, merokok, persalinan kurang bulan dan ruptur uteri) (Mardania et al., 2019).

Usia Responden yang mengalami IUFD mayoritas berada pada kategori tidak beresiko (20-35 tahun) dan masuk kedalam kategori IUFD lanjut, hal ini sesuai dengan penelitian Mardania (2019) yang menunjukkan bahwa frekuensi IUFD paling sering terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun. Hal diatas tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bertambahnya usia ibu, maka terjadi juga perubahan perkembangan dan organ-organ tubuh terutama organ reproduksi dan perubahan emosi atau kejiwaan seorang ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan yang tidak secara langsung dapat mempengaruhi khiduoan janin dalam rahim. Usia reproduksi yang baik untuk seseorang ibu hamil adalah usia 20-30 tahun. Pada umur ibu yang masih muda organ-organ reproduksi dan emosi belum cukup matang, hal ini disebabkan adanya kemunduran organ reproduksi dan emosi belum cukup matang, hal ini disebabkan adanya kemunduran organ reproduksi secara umum. Dalam penelitian juga menyebutkan bahwa resiko peningkatan terhadap kejadian IUFD itu lebih banyak disebabkan oleh ibu pada usia lanjut. Usia sendiri sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan kita, apalagi terhadap wanita hamil yang mempunyai banyak resiko tinggi yang berkaitan dengan usia ibu.(Hartalina & Sulistyawati, 2020).

Paritas merupakan salah satu faktor maternal yang dapat mempengaruhi kejadian IUFD, dari hasil analisis pada penelitian ini terlihat bahwa mayoritas yang mengalami IUFD adalah responden dengan paritas multipara dan berada pada kategori IUFD lanjut. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Pratiwi et al (2020) yang menyebutkan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran yang dialami maka semakin tinggi resiko untuk mengalami komplikasi kehmilan, persalinan dan nifas karena berkaitan dengan kualitas endometrium yang kurang baik. Oleh karena itu untuk mengurangi resiko IUFD maka pada ibu hamil dengan primipara dapat

ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan untuk ibu hamil dengan multipara dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana karena sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak di rencanakan. (Mohamad et al., 2022).

Indeks Massa Tubuh yang dimiliki responden pada penelitian ini adalah mayoritas kategori normal (65.1%) dengan mengalami kejadian IUFD lanjut (53.6%) sedangkan untuk responden dengan IMT obesitas mayoritas responden mengalami kejadian IUFD lanjut (84.6%). Terlihat bahwa kedua kategori IMT tersebut memiliki kesamaan mengalami IUFD lanjut. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Mardania et al (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan IUFD memiliki kategori IMT Normal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Cunningham et al dalam Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan tentang Gambaran Faktor risiko *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) yang menyatakan bahwa obesitas merupakan faktor risiko dalam kejadian IUFD karena berkaitan dengan kejadian hipertensi kronik dalam preeklamsi yang memiliki kecenderungan untuk terjadi pada ibu hamil dengan obesitas, sehingga IMT ibu yang tinggi pada awal kehamilan adalah faktor risiko IUFD (Mardania et al., 2019). Sehingga dari teori tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa IMT normal memiliki risiko mengalami kejadian IUFD apabila disertai dengan hipertensi kronis dalam kehamilan.

CONCLUSION

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), maka berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas Responden mengalami kejadian IUFD Lanjut (>24 minggu) dengan karakteristik berada pada kategori usia tidak beresiko (20-35 Tahun), paritas multipara dan IMT Normal
2. Responden dengan Usia beresiko dan tidak beresiko memiliki kesamaan mengalami kejadian IUFD Lanjut
3. Responden Primipara dan Multipara mayoritas mengalami kejadian IUFD Lanjut
4. Responden dengan IMT Normal, *Overweight* dan Obesitas mayoritas mengalami kejadian IUFD lanjut.

ACKNOWLEDGMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada RSUD Berkah Pandeglang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk dapat mengakses *Medical Record* pasien dengan IUFD pada tahun 2021.

REFERENCES

- Hartalina, & Sulistyawati, T. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Iufd Di Rsud Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2018. *Zona Kebidanan, 10*, 70–77.
- Juwita, R., Begum Suroyo, R., & Sibero, J. T. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Kematian Perinatal Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020 Analysis Of Influence Factors Of Maternal Mortality Case In Working Area Of Health And Family Planning Department Of Pidie Jaya District In 2020. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 1). <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017->
- Mardania, N., Studi, P., Kedokteran, F., Sawitri, E., & Ngo, N. F. (2019). Gambaran Faktor Risiko Intrauterine Fetal Death (IUFD). In *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* (Vol. 4, Issue 2). Online.
- Mohamad, S., Gladis Claudia, J., Olii, N., Ibrahim, F., Rati Astuti, E., Kebidanan, J., & Kemenkes Gorontalo, P. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Intra Uterine Fetal Deat Di Rs Kota Gorontalo Factors That Affect Intra Uterine Fetal Death At Gorontalo City Hospital* (Vol. 4). <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Pratiwi, D., & Yulawati. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IUFD. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada, 6*(1), 7–12.
- Warnelis Sinaga, E. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* (Vol. 6, Issue 2). Online. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANANp88Journalhomepage:ht>
<tp://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN>