

Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Janin Dalam Rahim (KJDR) Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Pada Tahun 2018

Yoan Putri Susanto Praditia

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan umur, paritas, dan hubungan umur kehamilan ibu dengan Kematian Janin Dalam Rahim (KJDR) di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional untuk diketahuinya hubungan umur, paritas, dan hubungan umur kehamilan ibu dengan Kematian Janin Dalam Rahim (KJDR) di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018 dengan jumlah populasi sebanyak 204 orang dan sampel 204 dengan menggunakan teknik Total Sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square (pearson square) untuk variable umur ibu diperoleh nilai $p (0.00) > \text{nilai } \alpha (0.05)$ ditemukan ada hubungan antara umur ibu dengan kematian janin dalam rahim di RSUD Syekh Yusuf Gowa, pada variable paritas nilai $p (0.00) > \text{nilai } \alpha (0.05)$ ada hubungan antara paritas dengan kematian janin dalam rahim di RSUD Syekh Yusuf Gowa, untuk variable umur kehamilan diperoleh nilai $p (0.000) < \text{nilai } \alpha (0.05)$ artinya ada hubungan antara umur kehamilan dengan kematian janin dalam rahim. Kesimpulan dari tiga variabel yaitu umur ibu, paritas dan umur kehamilan ibu, semua berhubungan dengan kematian janin dalam rahim, Diharapkan ibu hamil dapat menerapkan pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan ANC yang lengkap karna ketiga faktor dapat mengakibatkan kematian janin dalam rahim di RSUD Syekh Yusuf Gowa 2018.

Kata kunci : Umur ibu, Paritas, Umur kehamilan

Pendahuluan

Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, kegawatan janin atau akibat infeksi yang tidak terdiagnosa sebelumnya sehingga tidak di obati kematian janin dalam kandungan merupakan salah satu masalah yang di temukan pada saat hamil, keadaan ini dapat mengancam nyawa ibu. Kematian janin dalam kandungan apabila tidak segera di tangani akan mengakibatkan ancaman bagi nyawa ibu. Biasanya ini terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu atau pada trimester kedua (Prawihardjo, 2010).

KJDR (Kematian Janin Dalam Rahim) yaitu kematian janin ketika masih berada dalam rahim yang beratnya 500 gram atau usi kehamilan 20 minggu atau lebih. Menurut World Health Education (WHO) batasan kematian janin adalah kematian yang terjadi pada janin dengan berat badan lahir lebih dari 1000 gram, kematian janin dibagi dalam 4 golongan, kelompok I yaitu kematian janin sebelum kehamilan 20 minggu, kelompok II yaitu kematian janin pada umur kehamilan 20-28 minggu, kelompok 3 yaitu kematian janin pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu, kelompok 4 yaitu kematian janin yang tidak

termasuk ketiga golongan diatas. (Nugroho, 2010).

Pada hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) TAHUN 2012 AKB (angka kematian bayi) di indonesia saat ini adalah 23 per 1000 kelahiran hidup. Dari 33 provinsi di indonesia, terdapat di provinsi yang telah mencapai target MDGs 2015 untuk AKB yaitu kalimantan Timur dan DKI Jakarta. provinsi dengan AKB tertinggi terdapat di papua barat sebesar 74 per 1,000 kelahiran hidup. (kemenkes RI, 2012)

Di sulawesi selatan 2013 angka kematian ibu 151 jiwa angka kematian bayi untuk provinsi sulawesi selatan tahun 2013 1213 kematian bayi dan angka kematian janin dalam kandungan 808 (Dinkes, 2013).

Data yang di peroleh dari Rekam Medik RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan jumlah kasus kematian janin dalam rahim padabulan Januari sampai Desember 2016 sebanyak 13 kasus (3,65%) dari jumlah 356 ibu hamil, pada bulan Januari sampai Desember 2017 sebanyak 23 kasus (5,56%) dari jumlah ibu hamil 413, dan pada bulan Januari sampai April 2018 sebanyak 10 kasus (4,90%) dari jumlah ibu hamil 204 orang. Dari data tersebut bisa di tarik kesimpulan bahwa angka kematian

janin dalam rahim RSUD Syekh Yusuf Gowa cukup tinggi yaitu berkisar 3,65% hingga 4,90%

Metode

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross sectional study* untuk mengetahui hubungan faktor yang berhubungan dengan terjadinya kematian janin dalam rahim (IUFD) Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf tahun 2018.

Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf tahun 2018

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang berkunjung pada bulan Januari sampai April 2018 di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa sebanyak 204 orang

Hasil

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang berkunjung di RSUD Syekh Yusuf Gowa pada bulan Januari sampai April 2018 sebanyak 204 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel, dilakukan secara *Total Sampling* dimana mengambil seluruh populasi yang ada sebanyak 204 ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data di rekam medik (*medical record*) di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf tahun 2018. Sehingga data yang diperoleh adalah data sekunder. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi dimana analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik
KJDR Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

KJDR	n	%
Menderita	10	4,9
Tidak menderita	194	95,1
Total	204	100,0

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan kematian janin dalam rahim dari 204 orang yang melakukan pemeriksaan ANC pada bulan Januari sampai April 2018, dimana responden yang menderita

KJDR (kematian janin dalam Rahim) sebanyak 10 orang (4,9%), sedangkan yang tidak menderita KJDR (kematian janin dalam Rahim) sebanyak 194 orang (95,1%)

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Di Rumah Sakit Umum
Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

Umur	n	%
Risiko Tinggi	56	27,5
Risiko Rendah	148	72,5
Total	204	100,0

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 2 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan umur dari 204 orang yang melakukan pemeriksaan ANC pada bulan Januari sampai April 2018, dimana responden yang menderita risiko tinggi atau umur di bawah <20 dan >35 tahun sebanyak 56 orang

(27,5%), sedangkan yang berisiko rendah atau umur 20 – 35 tahun sebanyak 148 orang (72,5%).

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Paritas di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

Paritas	n	%
Berisiko Tinggi	71	34,8
Berisiko Rendah	133	65,2
Total	204	100,0

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 3 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan paritas dari 204 orang yang melakukan pemeriksaan ANC pada bulan Januari sampai April 2018 di RSUD Syekh Yusuf Gowa, dimana responden yang

mengalami risiko tinggi atau Jumlah anak >3 sebanyak 71 orang (34,8%), sedangkan yang berisiko rendah atau jumlah anak 1-3 sebanyak 133 orang (65,2%).

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Kehamilan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa 2018

Umur Kehamilan	n	%
Risiko Tinggi	44	21,6
Risiko Rendah	160	78,4
Total	204	100,0

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 4 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan umur kehamilan dari 204 orang yang melakukan pemeriksaan ANC pada bulan Januari sampai April 2018 di RSUD Syekh Yusuf Gowa, dimana responden yang Berisiko

Tinggi atau <37 minggu dan >42 minggu sebanyak 44 orang (21,6%), sedangkan yang Berisiko Rendah atau 37 - 42 minggu sebanyak 160 orang (78,4%).

Tabel 5
Hubungan KJDR dengan Umur Ibudi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

Berkas Syarif Pudar Gowa Tahun 2018							
UmurIbu	KJDR				Total		<i>P</i>
	Menderita		TidakMenderita				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	10	17,9	46	82,8	56	100,0	0.000
RisikoRendah	0	0	148	100,0	148	100,0	
Total	10	4,9	194	95,1	204	100,0	

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 5 ini menunjukkan hasil analisis hubungan antara Umur ibu dengan KJDR, dilihat pada umur ibu <20 dan >35 yang menderita KJDR sebanyak 10 orang, dan dilihat pada umur ibu <20 dan >35 yang tidak menderita KJDR sebanyak 46 orang.

Sedangkan pada umur ibu yang 20 – 35 tahun tidak ada yang menderita KJDR dan ibu yang umur 20-35 tidak menderita KJDR sebanyak 148 orang

Tabel 6
Hubungan KJDR dengan Paritas di Rumah Sakit Umum
Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

Paritas	KJDR						<i>P</i>
					Total		
	Menderita		TidakMenderita				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	9	12,7	62	87,3	71	100,0	0.000
RisikoRendah	1	0,8	132	99,2	133	100,0	
Total	10	4,9	194	95,1	204	100,0	

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 6 ini menunjukkan hasil analisis hubungan antara Paritas dengan KJDR, pada ibu yang memiliki jumlah anak >3 yang menderita KJDR sebanyak 9 orang dan ibu yang jumlah anak >3 yang tidak menderita

KJDR sebanyak 62 orang. Sedangkan ibu yang memiliki anak 1 -3 yang menderita KJDR sebanyak 1 orang dan ibu yang memiliki anak 1 -3 tidak menderita KJDR sebanyak 132 orang.

Tabel 7
Hubungan KJDR dengan Umur Kehamilan di Rumah Sakit Umum
Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun2018

UmurKehamilan	KJDR						p
	Menderita		TidakMenderita		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi	10	22,7	34	77,3	44	100,0	0.000
RisikoRendah	0	0	160	100,0	160	100,0	
Total	10	4,9	194	95,1	204	100,0	

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 7 ini menunjukkan hasil analisis hubungan antara Paritas dengan KJDR, pada ibu yang Umur kehamilannya <37 minggu dan > 42minggu yang menderita KJDR sebanyak 10 orang dan pada ibu yang umur kehamilannya <37 minggu dan > 42 minggu yang tidak menderita KJDR sebanyak 34 orang. Sedangkan ibu yang memiliki umur kehamilan 37 - 42 minggu tidak ada yang menderita dan pada ibu yang memiliki umur kehamilan 37 - 42 minggu yang tidak menderita KJDR sebanyak 160 orang. Hubungan Umur dengan KJDR.

Pembahasan

Hasil yang di dapatkan yaitu hubungan antara umur ibu dengan kejadian KJDR dimana umur ibu yang berisiko tinggi itu pada umur <20 dan >35 tahun dimana yang menderita KJDR ada 10 orang dan yang tidak menderita 46 orang, kemudian umur ibu yang berisiko rendah yaitu 20 – 35 tahun dimana umur ibu yang berisiko rendah yang menderita KJDR tidak ada dan yang tidak menderita KJDR adalah 148, dimana total keseluruhan sampel di gunakan 204 orang.

Sedangkan umur 20 – 35 tahun di katakan berisiko rendah karna pada usia tersebut rahim sudah siap dan matang untuk proses kehamilan. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square (*Excat Fisher Test*) diperoleh nilai $P (0.000) < \alpha (0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada Faktor hubungan antara Umur Ibu dengan KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Umur Ibu dengan kejadian KJDR berhubungan.

Pada penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Nurlaila (2014) dengan judul Penenlitian Hubungan Umur ibu terhadap Kematian janin dalam rahim di RSUD gresik di dapatkan p value = 0,02 yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor risiko terhadap kematian janin dalam Rahim.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan atau pengaruh antara Umur Ibu dengan kejadian KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Upaya yang perlu dilakukan pada ibu-ibu dalam umur reproduktif dengan melakukan skiring terhadap ibu hamil yang berisiko mengalami KJDR memberikan KIE

(komunikasi, informasi, dan edukasi), yang terus menerus dan berkesinambungan bahwa semua adalah beresiko, sehingga perlu upaya mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas dengan merencanakan kehamilan dengan secara baik.

Hubungan Paritas dengan Kejadian KJDR

Hasil yang di dapatkan yaitu hubungan antara paritas dengan kejadian KJDR dimana paritas yang berisiko tinggi itu multipara atau ibu yang telah melahirkan ≥ 3 yang menderita KJDR ada 9 orang dan yang tidak menderita KJDR 62 orang, kemudian paritas yang berisiko rendah dimana yang menderita KJDR 1 orang dan yang tidak menderita KJDR adalah 132 orang, dimana total keseluruhan sampel di gunakan 204 orang.

Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumnya, hal ini dapat berpengaruh pada kehamilan berikutnya karena kondisi rahim ibu belum pulih untuk hamil kembali di akibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan kematian janin dalam rahim dan ini termasuk risiko tinggi.

Sedangkan di katakan risiko rendah dimana ibu yang melahirkan 1 – 3 kali dan organ reproduksinya masih matang untuk di buahi dan merupakan paritas paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal dan ibu harus berhati – hati menjaga kehamilannya yaitu melalui pemeriksaan ANC secara lengkap dan teratur sehingga ada pemantauan untuk indikasi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim untuk mencegah terjadinya IUDF.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square (*Excat Fisher Test*) diperoleh nilai $P(0.000) < \alpha(0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada Faktor hubungan antara Umur Ibu dengan KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Paritas dengan kejadian KJDR berhubungan.

Pada penelitian ini juga sebanding dengan teori Yuliana (2017) mengemukakan bahwa paritas berpengaruh pada ketahanan uterus, pada kelahiran 3 kali atau lebih merupakan risiko pada ibu bersalin sedangkan paritas yang aman adalah paritas 1-3.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada Faktor yang hubungan atau pengaruh antara Paritas dengan kejadian KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Upaya yang perlu dilakukan

pada ibu-ibu dalam umur reproduktif dengan melakukan skrining terhadap ibu hamil yang berisiko mengalami KJDR dan memberikan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi), yang terus menerus dan berkesinambungan bahwa semua adalah beresiko, sehingga perlu upaya mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas dengan merencanakan kehamilan dengan secara baik.

Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian KJDR

Hasil yang di dapatkan yaitu hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian KJDR dimana Ibu hamil dengan usia kehamilan < 37 minggu dan > 42 minggu dapat membahayakan janin dalam kandungan ibu, hal tersebut dikarenakan air ketuban semakin berkurang, sedangkan janin sangat bergantung dengan air ketuban dengan air ketuban sehingga dapat terjadi sirotinus, selain itu fungsi plasenta mencapai puncaknya pada kehamilan 37 minggu dan kemudian menurun terutama setelah 42 minggu, hal ini dapat di buktikan dengan penurunan kadar *estriol* dan plasenta *laktogen*, dan didapatkan yang usia kehamilan > 42 minggu yang menderita KJDR ada 10 orang dan yang tidak menderita KJDR 34 orang.

Sedangkan usia kehamilan 37 - 42 minggu di katakan risiko rendah karna termasuk usia aterm atau cukup bulan karna normalnya umur kehamilan 37 – 40 minggu, jadi yang umur kehamilan yang berisiko rendah yang menderita KJDR tidak ada dan yang tidak menderita KJDR adalah 160 orang, dimana total keseluruhan sampel di gunakan 204 orang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square (*Excat Fisher Test*) diperoleh nilai $P(0.000) < \alpha(0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada faktor yang hubungan antara jumlah umur kehamilan dengan KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa umur kehamilan dengan kejadian KJDR berhubungan.

Pada penelitian ini juga sebanding dengan saifuddin, dkk (2010), bahwa kehamilan *post term* mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin samapi kematian janin, janin yang dengan usia kehamilan 42 minggu atau lebih berat badannya meningkat, ada yang tidak bertambah, ada yang lahir dengan berat badan kurang dari semestinya, atau meninggal dalam kandungan karena

kekurangan zat makanan dan oksigen yang disebabkan oleh penurunan fungsi plasenta.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada faktor yang berhubungan atau pengaruh antara umur kehamilan dengan kejadian KJDR di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Upaya yang perlu dilakukan pada ibu-ibu dalam umur reproduktif dengan melakukan skiring terhadap ibu hamil yang berisiko mengalami KJDR memberikan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi), yang terus menerus dan berkesinambungan bahwa semua adalah berisiko, sehingga perlu upaya mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas dengan merencanakan kehamilan dengan secara baik.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara KJDR dengan Umur Ibu di RSUD Syekh Yusuf Gowa dengan nilai $P(0.000) < \alpha(0.05)$, berarti H_0 ditolak dan H_a tidak diterima. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara KJDR dengan Paritas di RSUD Syekh Yusuf Gowa dengan nilai $P(0.000) < \alpha(0.05)$, berarti H_0 ditolak dan H_a tidak diterima. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara KJDR dengan Umur Kehamilan di RSUD Syekh Yusuf Gowa dengan nilai $P(0.000) < \alpha(0.05)$, berarti H_0 ditolak dan H_a tidak diterima

Saran

Agar peneliti berikutnya mencari variable lain yang menyebabkan terjadinya KJDR

Daftar Pustaka

- Ade Benih Nirwana. 2011. Buku Psikologi Ibu, Bayi Dan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika
- Asrina, Dkk, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta : Graha ilmu
- Anggun Chairunnisa.2017. *Jurnal kematian janin Intrauterin dan hubungannya dengan preeklampsia. Medula*.Volume 7. Nomor 5. Desember 2017.
- Dinas kesehatan, Nurlaila 2014. *Jurnal faktor - faktor yang berhubungan dengan kematian janin dalam rahim*
- Facchinetti F, Alberico S, Benedetto C, Cetin I, Cozzolino S, Di Renzo G, et al. A multicenter, case-control study on risk factors for antepartum stillbirth. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2011;24:407-10.
- Fauziah.2017.*Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Intrauterine Fetal Death (IUFD)*. Mahakam midwifery journal vol, 1, Mei 2017 :01-06.
- Incesmi Sukarni K, Margareth ZH. 2013. Buku Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Jakarta : Medical Book
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Yunie chanthy, 2012. *Gambaran penyebab kematian Bayi. Jurnal bidan "midwife journal" volume 1, No 1 januari 2012*.
- Lindsey. (2008). Evaluation Of Fetal Death. Deakses dari <http://www.medicine.medcape.com> pada tanggal 9 Januari 2012.
- Manuaba, Dkk. Buku Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. 2013
- Nababan, Nura. 2008. *Jurnal Gambaran Faktor Yang Menyebabkan Kematian Janin Dalam Kandungan*. Medan
- Nugroho, Taufan. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Medikal Book. 2012
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Sarah D. McDonald, MD. *Risk of Fetal Death Associated With Maternal Drug Dependence and Placental Abruption A population-Based Study*. JOGC. 2008;29(7);2(2):13-6
- Triani, Ani. *Jurnal Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD) di RSUD Arifin Achad Pekanbaru (2012) Pekanbaru*
- Waryono. 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yuliana. 2017. *Karakteristik ibu Bersalin dengan Intra Uterine Fetal Death (IUFD)*. Volume 7 Nomor 2 Oktober 2017.
- Wiknjastro G.H. 2012. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawiroharjo