

**KARAKTERISTIK IBU YANG MENGALAMI KEJADIAN *INTRA UTERINE FETAL DEATH* (IUFD) DI RUMAH SAKIT BERSALIN PERMATA HATI KOTA METRO**

Erma Mariam  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
Ermamariam1972@gmail.com

**ABSTRAK**

Sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya ,Indonesia 185/hari,dengan SDKI 2017 AKN 15/1000 kelahiran hidup.hal ini jauh menurun dibandingkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 Kelahiran Hidup. Penyebab utama kematian tahun 2016 adalah premature,komplikasi terkait persalinan (asfiksia), infeksi dan cacat lahir. Intra Uterin Foetal Death (IUFD) adalah janin yang mati dalam rahim juga termasuk ke dalam masalah AKB yang merupakan indikator penting untuk menilai kesejahteraan suatu Negara.

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif, populasi adalah seluruh ibu yang mengalami *IUFD* di RSB Permata Hati Kota Metro yang berjumlah 73 ibu, pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Alat ukur yang digunakan berupa lembar checklist dan di analisa secara univariat dengan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian distribusi frekuensi karakteristik ibu yang mengalami *IUFD* di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro terbanyak dengan usia ibu 20-35 tahun sebesar 51 (69,86%), paritas multipara 43 (58,90%), pekerjaan (IRT) 65 (89,04%), dan berdasarkan usia kehamilan preterm 53 (72,60%).

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah karakteristik ibu yang mengalami *IUFD* di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro sebagian besar adalah usia ibu 20-35 tahun, paritas multipara, pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT), dan dengan usia kehamilan preterm, sehingga dapat disarankan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin selama masa kehamilan minimal 4 kali kunjungan. Untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

**Kata kunci : Karakteristik Ibu, IUFD**

## **PENDAHULUAN**

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi.

Kematian bayi bukan hanya terjadi setelah dilahirkan namun juga dapat terjadi pada saat masih didalam kandungan atau disebut *intra uterine fetal death (IUFD)*. Angka kematian perinatal yang terdapat dalam kepustakaan indonesia sekitar 77,3 sampai 137,7 (per 1.000 Kelahiran Hidup). Terjadi 25–60% kasus penyebab kematian janin tidak jelas. Kematian janin dapat disebabkan oleh faktor maternal, fetal atau kelainan patologis plasenta. Faktor maternal antara lain adalah: Post term (>42 minggu), diabetes mellitus tidak terkontrol, sistemik lupus eritematosus, infeksi, hipertensi, preeklamsia, eklamsia, hemoglobinopati, umur ibu tua, penyakit rhesus, rupture uteri, antifosfolipid sindrom, hipotensi akut ibu, kematian ibu. Faktor fetal antara lain adalah hamil kembar, hamil tumbuh terhambat, kelainan kongenital, kelainan genetik, infeksi. Faktor plasenta antara lain adalah Kelainan

tali pusat., lepasnya plasenta, ketuban pecah dini, vasa previa. Sedangkan faktor resiko terjadinya kematian janin intra uterine fetal death meningkat pada usia ibu >40 tahun, pada ibu infertile, kemokonsentrasi pada ibu (ureplasma urelitikum), kegemukan, ayah berusia lanjut. Saifuddin (2010; 733).

AKB pada tahun 2015 sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2012 trendnya menunjukkan kecenderungan menurun. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, kematian neonaturum sebesar 20 per 1000 LH, kematian post neonaturum sebesar 10 per 1000 LH, kematian anak sebesar 8 per 1000 LH. Kematian bayi terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal (7-28 hari) dan masa bayi (>28 hari - < 1 tahun).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro tahun 2012 angka kejadian ibu yang mengalami *IUFD* sebanyak 2,4% (terdapat 52 kasus dari 2124 Persalinan) kemudian ditahun 2013 mengalami peningkatan sebanyak 3,6% (terdapat 86 kasus dari 2340 Persalinan) dan ditahun

2014, mengalami penurunan kembali sebanyak 2,2% (terdapat 61 kasus dari 2655 Persalinan) Berdasarkan data tersebut maka membuat gambaran penelitian mengenai karakteristik ibu yang mengalami kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro.

## METODE

Penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010; 36). Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif*, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik Ibu yang mengalami kejadian *IUFD* di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami kejadian *IUFD* di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mengalami kejadian *IUFD* di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro berjumlah 73 orang

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

## HASIL

Dari hasil pengumpulan data dan pengolahan data diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Kejadian *IUFD* Berdasarkan Usia Ibu di RSB Permata Hati Kota Metro**

No	Usia Ibu	<i>f</i>	%
1.	< 20 Tahun	8	10.96
2.	20-35 Tahun	51	69.86
3.	> 35 Tahun	14	19.18
$\Sigma$		73	100

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Kejadian *IUFD* Berdasarkan Paritas di RSB Permata Hati Kota Metro**

No	Paritas Ibu	<i>f</i>	%
1.	Primipara ( 1 )	30	41,10
2.	Multipara ( 2-5 )	43	58.90
3.	Grandemultipara (>5)	0	0
$\Sigma$		73	100

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Kejadian *IUFD* Berdasarkan Pekerjaan di RSB Permata Hati Kota Metro**

No	Pekerjaan Ibu	<i>f</i>	%
1	Bekerja	8	10,96
2	Tidak Bekerja	65	89,04
$\Sigma$		73	100

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami**  
**Kejadian *IUFD* Berdasarkan Usia Kehamilan di**  
**RSB Permata Hati Kota Metro**

No	Usia kehamilan	f	%
1.	Preterm <37 minggu	53	72,60
2.	Aterm 37 – 42 minggu	16	21,92
3.	Posterm >42 minggu	4	5,48
$\Sigma$		73	100

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 73 ibu yang mengalami kejadian *IUFD*, sebagian besar adalah dengan usia ibu 20-35 tahun sebanyak 51 (69.86%) Hal ini tidak sejalan dengan teori Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko tinggi yang akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan, dan nifas, usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20–30 tahun. Ibu yang usia kurang dari 20 tahun belum siap secara fisik dan maternal dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa sehingga kemungkinan akan mendapat kesulitan dalam persalinan, sedangkan dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua. hingga diragukan

keterampilan perawatan diri dan bayinya. Adapun untuk ibu yang hamil pada umur lebih dari 35 tahun akan mengalami banyak kesulitan karena pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan karena organ kandungan menua jalan lahir juga tambah kaku sehingga terjadi persalinan macet dan pendarahan. Disamping hal tersebut kemungkinan akan mendapat anak cacat juga menjadi lebih besar. Wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata dua sampai lima kali lebih tinggi tingkatan kematiannya dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun. (Lubis, 3013; 48).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gina Sugiarti (2012) dengan judul karakteristik ibu bersalin dengan *IUFD* di RSUD Sekarwangi Sukabumi dari hasil penelitian yang dilakukan. ibu yang paling banyak mengalami *IUFD* adalah pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 atau (56,9%) dari 65 ibu. Sedangkan pada usia >35 tahun sebanyak 18 orang atau (27,7%) dan pada usia <20 tahun sebanyak 10 orang yaitu (15,4%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori lubis yang mengatakan usia beresiko adalah <20 tahun dan <35 tahun, berdasarkan penelitian yang saya lakukan dimana usia yang paling banyak

mengalami *IUFD* adalah usia produktif 20-35 tahun. Kemungkinan Hal ini disebabkan karena ibu memiliki faktor resiko lain yang dapat menyebabkan kematian janin misalnya ibu dengan riwayat penyakit yang diderita, baik itu penyakit sebelum masa kehamilan ataupun saat hamil terkena penyakit.

Berdasarkan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 73 ibu mengalami kejadian *IUFD* sebagian besar adalah berdasarkan paritas multipara yaitu sebanyak 43(58,90%).

Menurut (Prawirohardjo, 2005) paritas 2-3 merupakan paritas paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas lebih tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal, lebih tinggi paritas lebih tinggi kematian maternal dan janin. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana, sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.

Kehamilan dan Persalinan pertama meningkatkan resiko kesehatan yang timbul karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, selain itu jalan lahir baru akan dicoba dilalui janin. Sebaliknya jika terlalu sering melahirkan rahim akan menjadi semakin lemah karena jaringan perut uterus akibat kehamilan

berulang. Jaringan perut ini menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin akibatnya pertumbuhan janin terganggu. (Depkes RI, 2004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Gina sugiarti (2012) dengan judul karakteristik ibu bersalin dengan *IUFD* di RSUD Sekar Wanggi Sukabumi dengan hasil bahwa sebagian besar responden yang mengalami *IUFD* adalah dengan paritas multipara sebanyak 27 atau (41,5%) dari 65 ibu. Sedangkan primipara sebanyak 20 atau (30,8%) dan paritas grandemultipara sebanyak 27 atau (27,7%).

Paritas ibu bukan satu-satunya faktor penyebab utama dari kejadian *IUFD* atau dapat dikatakan bahwa kejadian *IUFD* kemungkinan bisa disebabkan oleh faktor lain selain dari paritas. Misalnya ibu dengan riwayat penyakit seperti hipertensi, preeklamsi/eklamsi, perdarahan, kelainan kongenital, posterm, infeksi saat hamil, diabetes militus, penyakit rhesus. Oleh sebab itu Untuk mencegahnya terjadinya komplikasi kematian janin dianjurkan ibu selama hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin, agar ibu mengenal secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan.

Berdasarkan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 73 ibu yang mengalami kejadian *IUFD* berdasarkan jenis pekerjaan sebagian besar adalah ibu tidak bekerja yaitu sebanyak sebanyak 65 (89,04%).

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (Wawan, 2010).

Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari. Didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar ( $> 4$  kali) dibandingkan dengan ibu yang bekerja. (Elisabeth, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miske Di RSKDIA Siti Fatimah Makasar (2014) tentang faktor penyebab kematian janin

dalam rahim. sebagian besar responden yang mengalami *IUFD* adalah ibu dengan pekerja IRT yaitu sebanyak 73 atau (91,2%) dari 80 ibu. Wiraswasta 5 (6,2%), Pegawai swasta 3 (3,8%), PNS 2 (2,5%) dan pedagang 0 (0%).

Berdasarkan Hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan Pekerjaan ibu dapat menyebabkan faktor resiko baik melalui kelelahan fisik atau stres yang timbul akibat pekerjaannya. Oleh sebab itu sebaiknya ibu tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat saat hamil.

Berdasarkan pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 73 ibu yang mengalami kejadian *IUFD* sebagian besar adalah dengan usia kehamilan preterm yaitu sebanyak 53 (72,60%).

Berdasarkan hasil penelitian hal ini sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Nugroho Persalinan preterm atau partus premature adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20- 37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram, persalinan preterm merupakan hal yang berbahaya karena potensial meningkatkan kematian perinatal sebesar 65% - 75% umumnya berkaitan dengan berat lahir rendah. Berat lahir rendah dapat disebabkan oleh kelahiran preterm dan pertumbuhan janin yang terhambat. Keduanya sebaiknya dicegah karena dampaknya yang negatif tidak hanya kematian perinatal tetapi juga

morbilitas, potensi generasi akan datang, kelainan mental dan beban ekonomi bagi keluarga dan bangsa secara keseluruhan. (Nugroho, 45; 2011).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Gina Sugiarti (2012) tentang karakteristik ibu yang mengalami *IUFD* di RSUD Sekarwangi Sukabum dengan hasil bahwa sebagian ibu yang mengalami *IUFD* berdasarkan usia kehamilan preterm 55 atau (84,6%) dari 65 ibu. sedangkan usia aterm 10 atau (15,4%) dan pada saat usia posterm terdapat sebanyak 0 atau (0%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mengalami *IUFD* adalah dengan usia kehamilan preterm yaitu <37 minggu. Hasil ini memiliki kesesuaian dengan teori yang dikatakan oleh Nugroho yang menyebutkan bahwa kehamilan kurang dari <37 minggu memiliki resiko pada kehamilan yang dapat menyebabkan kematian pada janin.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Karakteristik ibu hamil yang mengalami kejadian *IUFD* :

1. Distribusi frekuensi ibu yang mengalami kejadian *IUFD* berdasarkan usia ibu sebagian besar dengan usia 20-35 tahun yaitu terdapat 51 (69,86%),
2. Distribusi frekuensi ibu yang mengalami kejadian *IUFD* berdasarkan paritas sebagian besar dengan paritas multipara yaitu 43 (58.90%),
3. Distribusi frekuensi ibu yang mengalami kejadian *IUFD* berdasarkan pekerjaan sebagian besar dengan ibu tidak bekerja yaitu 65 (89.04%),
4. Distribusi frekuensi ibu yang mengalami kejadian *IUFD* berdasarkan usia kehamilan sebagian besar dengan usia kehamilan preterm yaitu 53 (72.60%).

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan dan Hasmi. 2014. *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2015*: Lampung
- Dinas Kesehatan Kota Metro. 2015. *Profil Kesehatan Kota Metro 2015*: Metro
- JNPK-KR. 2008. *Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)*. Jakarta: JNPK-KR
- Krisnadi, Sofie R., dkk. 2009. *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama



- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit Pada Neonatus*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Nanny Lia Dewi, Vivian. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Profil Kesehatan Indonesia. 2015. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: Jakarta