

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA
INTRA UTERINE FETAL DEATH (IUFD) PERIODE SEPTEMBER
2020 – AGUSTUS 2021
DI RSUD KARTINI JEPARA**

Ita Rahmawati^{1*}.

INTISARI

Tingkat Mortalitas Neonatal merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Tujuan SDGs ketiga, yaitu "Memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk segala usia", menjelaskan bahwa salah satu dampak yang diharapkan adalah penyelesaian aa bayi dan kematian balita melalui pencegahan yang ditargetkan oleh 2030. In Indonesia, pada tahun 2015 jumlah kelahiran mati adalah 13,2 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Jepara pada tahun 2020 adalah 3,37/1.000 irth hidup. Penyebab kejadian IUFD di Kabupaten Jepara antara lain faktor ibu, faktor janin, dan faktor plasenta.

Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Kematian Janin Intra Uterine (IUFD) periode September 2021 - Agustus 2022 Di Rumah Sakit Kartini, Jepara.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif menggunakan deskriptif dengan populasi 58 ibu hamil, menggunakan teknik sampling yang digunakan adalah metode total sampling sebanyak 58 ibu hamil. Analisis data meliputi analisis univariat. Hasil Penelitian Kejadian IUFD berdasarkan faktor ibu sebagian besar terjadi pada wanita dengan usia reproduksi (20-35 tahun) sebanyak 41 responden (70,7%), kehamilan prematur sebanyak 38 responden (65,5%), paritas tidak berisiko (multipara) dan tidak memiliki komorbiditas sebanyak 52 responden (89,7%). Kejadian IUFD berdasarkan faktor janin sebagian besar terjadi pada pertumbuhan janin normal sebanyak 39 responden (67%). Kejadian IUFD berdasarkan faktor plasenta sebagian besar terjadi pada solusio plasenta, vasa previa, KPD, dan belitan tali pusat sebanyak 20 responden (34,5%).

Kata kunci: IUFD, Faktor ibu, Faktor janin, faktor plasenta.

PENDAHULUAN (Times New Roman 12)

Penyebab utama kematian neonatal di Indonesia adalah karena asfiksia, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis. Penyebab utama kematian neonatal ini erat kaitannya dengan kesehatan ibu dan pemeriksaan kesehatan ibu yang diperoleh sebelum, selama dan setelah melahirkan (Noorhalimah, 2015).

Angka kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) tercover dalam angka *stillbirth* maupun sebagai penyebab kejadian kematian perinatal. Data dilansir dari WHO diketahui sebanyak 2,6 juta kejadian bayi lahir mati dengan perkiraan terjadi lebih dari 7178 kematian di dunia setiap harinya serta mayoritas terjadi di negara berkembang dan 98% terjadi di negara berpenghasilan rendah dan

menengah (“WHO | Stillbirths,” 2016). Di Indonesia pada tahun 2015 diketahui jumlah *stillbirths* sebanyak 13,2 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jepara, Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Jeparan tahun 2020 sebesar 3,37 per 1.000 kelahiran hidup. Puskesmas dengan AKN tertinggi adalah Karimunjawa sebesar 11,43 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Keling I sebesar 9,05 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKN paling rendah adalah Kedung II sebesar 0 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal terbesar disebabkan karena Asfiksia sebesar 49 persen diikuti BBLR sebesar 22 persen, dan tidak ada kematian neonatal yang disebabkan oleh Tetanus Neonatorum (Profil Kesehatan Kabupaten Jepara, 2020).

IUFD adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih . Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, gawat janin atau asfiksia (Prawihardjo, 2012). IUFD adalah keadaan tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin dalam kandungan baik pada kehamilan yang besar atau kurang dari 20 minggu (Manuaba, 2015).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya IUFD adalah faktor maternal, faktor janin, dan faktor placenta. Faktor maternal yaitu, umur ibu, umur kehamilan dan penyakit yg diderita oleh ibu seperti preeklampsia, eklampsia, diabetes mellitus, dan KPD. Faktor janin yaitu hamil kembar, kelainan kongenital. Faktor plasenta yaitu kelainan tali pusat, lilitan tali pusat, solutio plasenta dan plasenta previa (Anita, 2016).

Dampak dari IUFD ini sendiri terhadap ibu yaitu jika bayi yang meninggal tidak dikeluarkan dalam waktu dua minggu setelah bayi meninggal maka ibu akan mengalami hidrops fetalis yaitu suatu reaksi imunologis yang menimbulkan gambaran klinis pada ibu (Luqyana et al., 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Kartini Jepara, selama Januari 2018 - Desember 2020 terdapat 193 kasus IUFD. Pada tahun 2018 terdapat sebanyak 34 kasus IUFD. Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 82 kasus IUFD. Sedangkan pada tahun 2020 terdapat sebanyak 77 kasus IUFD.

Berdasarkan dengan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) Periode September 2020 – Agustus 2021 di RSUD Kartini Jepara”.

METODE (Times New Roman 12)

Variabel dalam penelitian ini yaitu tunggal atau karakteristik ibu hamil yang mengalami *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) meliputi faktor maternal, janin, dan faktor plasenta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu mendeskripsikan ibu hamil yang mengalami *Intra Uterine Fetal Death* berdasarkan data dari rekam medis RSUD Kartini Jepara. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami IUFD Periode September 2020 – Agustus 2021 di RSUD Kartini Jepara sejumlah 58 ibu hamil. (pengambilan sampel dilakukan secara total sampling).

Data pada penelitian ini merupakan jenis data sekunder yang merupakan data pendukung yang berhubungan dengan penelitian meliputi data gambaran umum lokasi penelitian, keadaan geografi, demografi, pelayanan kesehatan, tentang jumlah ibu hamil yang mengalami IUFD. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik ibu hamil yang mengalami IUFD di RSUD Kartini Jepara periode September 2021 - Agustus 2022. Pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor umur ibu di RSUD Kartini Jepara

Tabel 1.1. Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor umur ibu

Umur Ibu	Frekuensi	Presentase
Tidak reproduktif (< 20 atau >35 tahun)	17	29,3
Reproduktif (20- 35 tahun)	41	70,7
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia reproduktif (20- 35 tahun) sebanyak 41 responden (70,7%).

2. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor usia kehamilan di RSUD Kartini Jepara

Tabel 2.1. Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor usia kehamilan

Usia Kehamilan	Frekuensi	Presentase
Prematur	38	64,5
Matur	30	35,5
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 2.1 dapat dilihat bahwa kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia kehamilan prematur sebanyak 38 responden (65,5%).

3. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor parits di RSUD Kartini Jepara

Tabel 3.1 Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase
Paritas beresiko (primipara & grandemultipara)	16	27,6
Paritas tidak beresiko (multipara)	42	72,4
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat bahwa bahwa kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu paritas tidak beresiko (multipara) sebanyak 42 responden (72,4%).

4. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor penyakit penyerta di RSUD Kartini Jepara

Tabel 4.1. Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor penyakit penyerta

Penyakit penyerta	Frekuensi	Presentase
Ada penyakit penyerta	6	10,3
Tidak ada penyakit penyerta	52	89,7
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 52 responden (89,7%).

5. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor janin di RSUD Kartini Jepara

Tabel 5.1 Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor paritas

Janin	Frekuensi	Presentase
Pertumbuhan Janin terhambat	19	32,8
Pertumbuhan Janin normal	39	67,2
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa kejadian IUFD paling banyak terjadi pada pertumbuhan janin normal sejumlah 39 responden (67%).

6. Distribusi responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor plasenta di RSUD Kartini Jepara

Tabel 6.1 Karakteristik responden yang mengalami IUFD berdasarkan faktor plasenta

Plasenta	Frekuensi	Presentase
Lilitan tali pusat	3	5.2
KPD	8	13.8
Solusio plasenta	20	34.5
Vasa previa	9	15.5
Plasenta normal	18	31.0
Total	58	100,0

Sumber : Data RSUD Kartini Jepara

Berdasarkan tabel 6.1 dapat dilihat bahwa dapat dilihat bahwa kejadian IUFD paling banyak terjadi pada solusio placenta sejumlah 20 responden (34,5%).

PEMBAHASAN

Kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu usia reproduktif (71%). Hasil tersebut bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia ibu ,maka terjadi juga perubahan perkembangan dari organ-organ tubuh terutama organ reproduksi dan perubahan emosi atau kejiwaan seorang ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan yang tidak secara langsung dapat mempengaruhi kehidupan janin dalam rahim. Usia reproduksi yang baik untuk seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun (Divya, 2015).

Kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia kehamilan premature (65%). Persalinan preterm merupakan hal yang berbahaya karena potensial meningkatkan kematian perinatal sebesar 65-75%, umumnya berkaitan dengan berat lahir rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa usia kehamilan prematur lebih beresiko mengalami IUFD karena usia kehamilan <37 minggu perkembangan janin belum sempurna yang menyebabkan kelahiran pada usia tersebut berdampak pada ketidakmampuan janin untuk hidup normal (Apriyunita, 2013).

Kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu dengan paritas tidak beresiko (72%). Paritas tidak beresiko yaitu pada wanita yang telah melahirkan janin lebih dari satu kali (multipara). Sedangkan paritas beresiko meliputi seorang wanita yang melahirkan janin untuk pertama kali (primipara)

dan wanita yang melahirkan janin lebih dari 5 kali (grandemultipara) (Manuaba, 2013).

Kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal, sebagian besar terjadi pada ibu dengan tidak ada penyakit penyerta (90%). Penyakit penyerta juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian IUFD. Penyakit penyerta dalam penelitian ini meliputi anemia dan gangguan jiwa. Ibu hamil yang mengalami gangguan jiwa tentunya memiliki respon stress yang tinggi terhadap sehingga dapat memberikan efek negatif terhadap janin melalui peningkatan produksi kortisol (Institute of Obstetricians and Gynecologist, 2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian Nursaci (2019) yang menyatakan bahwa kejadian IUFD lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta. Riwayat penyakit dikategorikan berisiko apabila ibu mempunyai riwayat penyakit, sedangkan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit, maka disebut sebagai tidak berisiko.

Kejadian IUFD paling banyak terjadi pada janin yang pertumbuhannya normal sejumlah 39 responden (67%). Faktor janin dalam penelitian ini yaitu kelainan kongenital. Kelainan kongenital merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi sel telur. Selain itu juga faktor berat badan bayi. Faktor yang berpeluang paling besar berkontribusi terhadap IUFD adalah berat badan lahir, karena memberikan peluang sebesar 101,36 kali untuk menjadi IUFD. Berat badan janin merupakan indikator kesejahteraan janin dalam rahim. Indikator berat badan janin dapat diketahui dengan menghitung taksiran berat janin. Apabila diketahui hasil taksiran berat badan janin bila dibanding dengan usia kehamilan tidak sesuai atau lebih rendah dari normal maka perlu dipikirkan mengarah pada intra uterine growth retardation. (Cynthia, PH, Fatimah, SP, Rahfiludin, 2017; Fajriana, A, Buanasita, 2018; Marlenywati, Hariyadi, Didik, Ichtiyati, 2015; Sulistyorinim D, Siswoyo, 2014).

Kejadian IUFD paling banyak terjadi pada solusio plasenta sejumlah 20 responden (34,5%). Solusio plasenta merupakan terlepasnya plasenta dari letak normalnya pada dinding uterus sebelum waktunya. Kelainan ini dapat menyebabkan tingkat kematian perinatal sekitar 20 – 60 % dimana dapat menyebabkan terjadinya IUFD. Oleh karenanya, apabila jumlah darah yang akibat terlepasnya plasenta mencapai 1000 ml atau lebih pada beberapa kasus hampir semua janinnya telah meninggal (Karsono, 2014). Selain itu juga, pemisahan plasenta dari dinding uterus sebelum terjadinya kelahiran (solusio plasenta) menyebabkan terjadinya penurunan perfusi nutrisi ibu ke janin yang menyebabkan terjadinya hipoksia janin dan berakhir pada kematian janin (Fahrul, 2017)

SIMPULAN

1. Kejadian IUFD berdasarkan faktor maternal sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia reproduktif, kehamilan premature, paritas tidak berisiko (Multipara) dan tidak memiliki penyakit penyerta (Anemia, Gangguan jiwa).
2. Kejadian IUFD berdasarkan faktor janin sebagian besar terjadi pada pertumbuhan janin normal.

- Kejadian IUFD berdasarkan faktor placenta sebagian besar terjadi pada solusio plasenta, vasa previa, KPD, lilitan tali pusat

SARAN

Diharapkan Rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil, brosur tentang pertumbuhan janin, dan ketika ibu hamil melakukan kunjungan di RSUD Kartini Jepara dapat dianjurkan untuk melakukan pemantauan gerak janin dengan cara duduk dengan nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyunita Dera. Karakteristik Ibu Yang Mengalami Intra Uterine Fetal Death Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari 2011- 31 Desember 2013. Skripsi
- Cynthia, PH, Fatimah, SP, Rahfiludin, M. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Kabupaten Kudus (Studi di Wilayah Kerja Pu. Retrieved September 23, 2019, from Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Divya B. dkk, “A Study of Intrauterine Fetal Death in a Tertiary Care Hospital” international journal of reproduction, contraception, obstetrics and gynecology, vol.4, no.6 tahun 2015.
- Luqyana, S. D., Rodiani, & Prabowo, A. Y. Intrauterine Fetal Death : Usia Maternal sebagai Salah Satu Faktor Risiko Intrauterine Fetal Death : Maternal Age as One of The Risk Factors. *Medula*, 7(5), 25–29. 2017
- Manuaba, Ida Bagus Gde. Pengantar Kuliah Obstetri. EGC. Jakarta.2015.
- Nursaci Mardania , Endang Sawitri , Novia Fransiska Ngo (2019). Gambaran Faktor Risiko Intrauterine Fetal Death (IUFD). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* Vol 4, No.2
- Noorhalimah. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Neonatal Di Kabupaten Tapin*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. 2 No. 2. 2015
- WHO. GHO | By category | *Stillbirth Rate* - Data by country. *WHO*. Retrieved from <https://apps.who.int/gho/data/view.main.GSWCAH06v.2017>.