

## **FAKTOR RESIKO KEJADIAN *INTRAUTERINE FETAL DEATH* (IUF<sup>D</sup>) DI RUMAH SAKIT TINGKAT II KARTIKA HUSADA DATA TAHUN (2019 - 2022)**

**Windyati<sup>1</sup>**

Nama Asal Institusi : STIKES Panca Bhakti Pontianak

Email Korespondensi: [akbidpbpontianak@gmail.com](mailto:akbidpbpontianak@gmail.com)

### **Abstrak**

Kematian janin adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2019 menunjukkan angka kematian neonatal sebesar 19/1.000 kelahiran hidup. Kasus *intrauterine fetal death* di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019-2021 sebanyak 97 kasus dari 3853 kelahiran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko kejadian IUF<sup>D</sup> di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Data Tahun (2019-2021). Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan retrospektif dan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel 194 orang terbagi atas kasus IUF<sup>D</sup> 97 orang dan kontrol (tidak IUF<sup>D</sup>) 97 orang. Instrument penelitian *check list* dan analisis data menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa hubungan faktor maternal dan fetal dengan kejadian IUF<sup>D</sup> didapatkan nilai  $\rho$  value = 0.000 ( $\rho < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara maternal dan fetal dengan kejadian IUF<sup>D</sup>, usia ibu dengan kejadian IUF<sup>D</sup> didapatkan nilai  $\rho$  value = 0,753 ( $\rho > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian IUF<sup>D</sup>, usia gravida dengan kejadian IUF<sup>D</sup> didapatkan nilai  $\rho$  value = 0.097 ( $\rho > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia gravida dengan kejadian IUF<sup>D</sup> dan hasil analisis uji *Chi square* terhadap hubungan paritas dengan kejadian IUF<sup>D</sup> didapatkan nilai  $\rho$  value = 0,145 ( $\rho > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian IUF<sup>D</sup>. Faktor yang paling dominan hasil analisis multivariat adalah usia kehamilan.

**Kata kunci:** Faktor-faktor, Ibu Bersalin, Eklampsia

### **Abstract**

*Fetal death is a fetus that dies in the uterus weighing 500 grams or more or the death of a fetus in the uterus at 20 weeks' gestation or more. The 2019 Indonesian Demographic and Health Survey data shows a neonatal mortality rate of 19/1,000 live births. Intrauterine fetal death cases at Kartika Husada Level II Hospital in 2019-2021 were 97 cases from 3853 births. The purpose of this study was to determine the risk factors for IUF<sup>D</sup> events at Level II Hospital Kartika Husada Data Year (2019-2021). This type of research uses correlation analytic research methods with a retrospective approach and simple random sampling technique. The total sample was 194 people divided into 97 cases of IUF<sup>D</sup> and 97 people of controls (not IUF<sup>D</sup>). The check list research instrument and data analysis used the *Chi square* test. The results of the study explained that the relationship between maternal and fetal factors with the incidence of IUF<sup>D</sup> obtained a value of  $\rho$  value = 0.000 ( $\rho < 0.05$ ) meaning that there was a significant relationship between maternal and fetal with the incidence of IUF<sup>D</sup>, the age of the mother with the incidence of IUF<sup>D</sup> obtained a value of  $\rho$  value = 0.753 ( $\rho > 0.05$ ) means that there is no significant relationship between the age of the mother and the incidence of IUF<sup>D</sup>, gravida age and the incidence of IUF<sup>D</sup>, the value of  $\rho$  value = 0.097 ( $\rho > 0.05$ ) means that there is no significant relationship between gravid age and the incidence of IUF<sup>D</sup> and the results of the *Chi square* test analysis on the relationship between parity and the incidence of IUF<sup>D</sup> obtained a value of  $\rho$  value = 0.145 ( $\rho > 0.05$ ) meaning that there is no significant relationship between parity and the incidence of IUF<sup>D</sup>. The most dominant factor in the results of multivariat analysis was gestational age.*

**Keywords:** Factors, Maternity Mother, Eclampsia

---

<sup>1</sup>Dosen STIKES Panca Bhakti Pontianak

## Pendahuluan

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan KJKD (Kematian Janin Dalam Kandungan) atau (IUFD : intra uterine fetal death) sebagai kematian konsepsi sebelum keluar secara lengkap (complete expulsion) atau ekstraksi dari ibu, tanpa memandang tua kehamilan. Dan Kematian perinatal adalah kematian janin pada usia kehamilan 28 minggu atau lebih dan kematian bayi pada 7 hari pertama kehidupan. Menurut *Federasi Obstetri Ginekologi Internasional* (FIGO), kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 *trimester*, dimana *trimester* kesatu berlangsung dalam 12 minggu, *trimester* kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan *trimester* ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), (Prawirohardjo, 2014). Berdasarkan Profil Kematian Neonatal Berdasarkan Sosio Demografi Dan Kondisi Ibu Saat Hamil Di Indonesia Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2011, dua per tiga dari AKB merupakan kematian neonatus dan dua per tiga dari kematian neonatus tersebut merupakan kematian perinatal (Luqyana, 2017). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan kematian janin didunia diperkirakan sekitar 3,82-22,14 juta jiwa (*World Health Organization*, 2020). Dari Data

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2019 juga menunjukkan angka kematian neonatal sebesar 19/1.000 kelahiran hidup, masih sama dengan data 2017 sebesar 19/1.000 artinya tidak ada perubahan dibandingkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019.

Sementara itu ada 25-60% kasus penyebab kematian janin tidak jelas. Kematian janin genetik, disebabkan oleh faktor *maternal* atau kelainan *patologik* plasenta. Faktor *maternal* antara lain adalah *Post term* (>42 minggu), *diabetes militus* tidak terkontrol, *sistemik lupus eritematosus*, infeksi, *hipertensi*, *preeklamsia*, *eklamsia*, *hemoglobinopati*, umur ibu tua, penyakit *rhesus*, *ruptur uteri*, *antifosfolipid sindrom*, *hipotensi akut* ibu, kematian ibu. Faktor *fetal* antara lain adalah Kelainan tali pusat, lepasnya plasenta, ketuban pecah dini, *vasa previa*. Sedangkan faktor risiko terjadinya kematian janin *intrauterine* meningkat pada usia ibu >40 tahun, pada ibu *infertil*, *kemokonsentrasi* pada ibu, riwayat bayi dengan berat badan lahir rendah, infeksi ibu (*ureplasma urealitium*), kegemukan, ayah berusia lanjut (Prawirohardjo, 2014).

Kematian bayi bukan hanya terjadi setelah dilahirkan, namun dapat juga terjadi saat masih dalam kandungan atau yang disebut dengan Intrauterine Fetal Death (IUFD) dalam (Mardania,2019). Berdasarkan data kesehatan Kabupaten/Kota yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2017 adalah

sebesar 692 kasus dengan 86.572 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 8 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes, 2022).

Data kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2022 Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni angka kematian neonatal, angka kematian bayi dan angka kematian balita. Angka kematian bayi tahun 2019 sebanyak 49 kasus dan tahun 2017 sebesar 33 kasus (Dinkes, 2021).



Kematian Janin terbagi atas dua yakni berikut:

**Tabel 1 Angka Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) Pada Bulan Januari 2019 Sampai Dengan Desember 2021 di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada**

No	Tahun	Jumlah Kelahiran	%	Jumlah Kelahiran Dengan IUFD	%
1	2019	1.200	100	29	2,4
2	2020	994	100	31	3,1
3	2021	816	100	20	2,5
4	2022	843	100	17	2,0

Dari data di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada pada tabel 1 jumlah persalinan tahun 2019 sebanyak 1.200 kelahiran dan tercatat 29 diantaranya adalah kelahiran dengan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), tahun 2020 sebanyak 994 kelahiran dan tercatat 31 diantaranya adalah kelahiran

Kematian Janin dalam Rahim (KJDR) dini dan Kematian Janin dalam Rahim (KJDR) lanjut. Dikatakan sebagai KJDR dini jika kematian janin terjadi dibawah usia gestasi 24 minggu sedangkan dikatakan sebagai KJDR lanjut jika kematian janin diatas usia gestasi 24 minggu. (Mardaniah, 2019), sedangkan menurut *United States National Center for Health Statistic* dalam Adeyani (2019) kematian janin terdiri atas *Early Fetal Death* yang merupakan kematian janin pada usia gestasi dibawah 20 minggu, *Intermediate Fetal Death* yaitu kematian janin yang terjadi diantara usia gestasi 20 hingga 28 minggu, serta *Late Fetal Death* yaitu kematian janin yang terjadi pada usia gestasi diatas 28 minggu (Adeyani,2019).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada diketahui kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 yaitu sebagai

dengan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), tahun 2021 sebanyak 816 kelahiran dan tercatat 20 diantaranya adalah kelahiran dengan *Intra uterine Fetal Death* (IUFD), dan jumlah persalinan tahun 2022 sebanyak 843 kelahiran dan tercatat 17 diantaranya adalah kelahiran dengan *Intra uterine Fetal*

*Death* (IUFD). Jumlah kasus *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) pada Tahun 2019 - 2022 ada 97 kasus. Dari hasil studi pendahuluan ini didapatkan faktor *maternal* dan fetal (*preeklamsia, ruptur uteri, solusio plasenta* dan ketuban pecah dini), faktor usia ibu, faktor usia *gravida* dan faktor *paritas* yang menyebabkan terjadinya *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kubu Raya.

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini karena kasus *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada masih cukup tinggi dan peneliti ingin memperdalam pengetahuan dengan mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) sehingga dapat mendeteksi secara dini kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Intrauterine*

*Fetal Death* (IUFD) Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Data Tahun 2019-2022”.

**Metode**

Jenis Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian case control, dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian *case control* atau kasus kontrol merupakan suatu penelitian (survey) *analitik* yang menyangkut berbagai faktor risiko yang dipelajari (Dharma, 2012). Dalam penelitian ini, populasi dari penelitian di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya dari bulan Januari 2019 sampai dengan Desember 2022 dengan rincian kasus sebanyak 97 orang dan kontrol sebanyak 1x lipat kasus yaitu 97 orang, jadi perbandingannya 1 : 1 antara kasus dan kontrol.

**Hasil Penelitian**

**a. Analisis Bivariat**

1. Hubungan *Maternal* Dan *Fetal* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hubungan *Maternal* Dan *Fetal* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019-2022**

<i>Maternal dan fetal</i>	Kasus	Kontrol	Jumlah	P Value	OR (95% CI)
Ya	11 22.0%	39 78.0%	50 (100,0%)	X <sup>2</sup> 19.642	0.190 ( 0.090-0.402)
Tidak	86 59.7%	58 40.3%	144 (100,0%)		
<b>Jumlah</b>	97 (50,0%)	97 (50,0%)	194 (100,0%)	0.000	

Berdasarkan tabel 2 mengenai distribusi frekuensi berdasarkan *maternal* dan *fetal* dari 194 responden didapatkan

sebagian dari responden 86 orang (59,7%) tidak ada faktor *maternal* dan *fetal* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)

dan sebagian kecil dari responden 11 orang (22,0%) ada faktor *maternal* dan *fetal* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung *P value* hitung sebesar 0.000 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikasi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.000 < 0,05$  dan  $X^2$  hitung  $> X$  tabel yakni  $19.642 > 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat disimpulkan bahwa ada

## 2. Hubungan Usia Ibu Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Usia Ibu Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019 - 2022**

Usia ibu	Kasus	Kontrol	Jumlah	P Value	OR (95% CI)
<20 dan >35 tahun	30 52.6%	27 47.4%	57 100.0%	X <sup>2</sup> 0.099 0.753	1.161 (0 .625 - 2.155)
20 – 35 tahun	67 49.3%	69 50.7%	136 100.0%		
<b>Jumlah</b>	97 (50,0%)	97 (50,0%)	194		

Berdasarkan tabel 3 mengenai distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu dari 194 responden didapatkan sebagian dari responden 69 orang (50.7%) berusia 20 - 35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan sebagian dari responden 27 orang (47.4%) berusia <20 dan >35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung *P Value* hitung besar 0.753 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikasi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.753 > 0,05$  dan

hubungan faktor *maternal* dan *fetal* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya.

Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 0,190 artinya responden dengan faktor *maternal* dan *fetal* mempunyai peluang 1/0,190 atau 5,3 kali mencegah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan yang tidak ada faktor *maternal* dan *fetal*.

$X^2$  hitung  $< X$  tabel yakni  $0.099 < 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 1,161 artinya responden yang berusia <20 dan >35 tahun mempunyai risiko 1 kali mengalami *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan responden yang berusia 20 - 35 tahun.

3. Hubungan Usia *Gravida* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hubungan Usia *Gravida* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019-2022**

Usia <i>gravida</i>	Kasus	Kontrol	Jumlah	P Value	OR (95% CI)
≥42 minggu	9 33.3%	18 66.7%	27 100.0%	X <sup>2</sup> 2.754 0.097	0.449 (0.191- 1.056)
<42 minggu	88 52.7%	79 47.3%	167 100.0%		
<b>Jumlah</b>	97 (50%)	97 (50%)	194		

Berdasarkan tabel 4 mengenai distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu dari 194 responden didapatkan sebagian dari responden 69 orang (50.7%) berusia 20 - 35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan sebagian dari responden 27 orang (47.4%) berusia <20 dan >35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung P Value hitung besar 0.753 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikansi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.753 > 0,05$  dan  $X^2$  hitung  $< X$  tabel yakni  $0.099 < 3,841$

4. Hubungan *Paritas* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan *Paritas* Dan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019 - 2022**

Paritas	Kasus	Kontrol	Jumlah	P Value	OR (95% CI)
1 dan >4	35 43.2%	46 56.8%	81 100.0%	X <sup>2</sup> 2.120 0.145	0.626 (0.352 - 1.112)
2 - 4	62 54.9%	51 45.1%	113 100,0%		
<b>Jumlah</b>	97 (50,0%)	97 (50,0%)	194 100,0%		

Berdasarkan tabel 5 mengenai distribusi frekuensi berdasarkan *paritas* dari 194 responden didapatkan sebagian

maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya.

Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 1,161 artinya responden yang berusia <20 dan >35 tahun mempunyai risiko 1 kali mengalami *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan responden yang berusia 20 - 35 tahun.

dari responden 62 orang (54,9%) *paritas* 2-4 dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan sebagian dari

responden 35 orang (43,2%) *paritas* 2 dan >4 dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung P Value hitung besar 0.145 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikasi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.145 > 0,05$  dan  $X^2$  hitung  $< X$  tabel yakni  $2.120 < 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan faktor *paritas* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan hasil analisis Odds Ratio

(OR) 0.626 artinya responden dengan faktor *paritas* 1 dan >4 mempunyai peluang  $1/0.626$  atau 1,6 kali mencegah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan yang tidak ada faktor *paritas* 2 - 4.

5. Hubungan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dengan variabel independen.

Nilai Odds Ratio (OR), *Confidence Intervals* (CI) dan nilai P value pada variabel independen dapat dilihat pada tabel 4.11 yang terdiri dari variabel *maternal* dan *fetal*, variabel usia ibu, variabel usia *gravida* dan variabel *paritas*

**Tabel 6 Hubungan Variabel Independen Dengan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019 - 2022**

Variabel	Kasus	Kontrol	P value	OR	(95% CI)
<b><i>Maternal Dan Fetal</i></b>					
Ya	11	39	0.000*	0,190	(0.090- 0.402)
Tidak	86	58			
<b>Usia Ibu</b>					
<20 dan > 35 Tahun	30	27	0,753	1.161	(0 .625 - 2.155)
20 - 35 Tahun	67	70			
<b>Usia <i>Gravida</i></b>					
≥42 Minggu	9	18	0.097	0,449	(0.191-1.056)
<42 Minggu	88	79			
<b><i>Paritas</i></b>					
1 dan >4	35	46	0,145	0,626	(0.352 - 1.112)
2 - 4	62	51			

\*hubungan bermakna

Berdasarkan tabel 6 faktor *maternal* dan *fetal* terdapat hubungan bermakna dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dengan P value  $< 0,05$  ( $0.000 < 0,05$ ), usia ibu tidak terdapat hubungan bermakna dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dengan P value  $> 0,05$  ( $0,753 > 0,05$ ), usia *gravida* tidak terdapat

hubungan bermakna dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dengan P value  $> 0,05$  ( $0.097 > 0,05$ ), *paritas* tidak terdapat hubungan bermakna dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) P value  $> 0,05$  ( $0,145 > 0,05$ ).

**b. Analisis Multivariat**

Penentuan Variabel Independen

yang dilakukan dalam Uji Regresi Logistik Variabel yang diduga merupakan faktor risiko kejadian kematian janin dalam rahim (IUFD) akan dijadikan calon dalam analisis multivariate. Variabel yang akan diikutkan adalah variabel dengan nilai  $p < 0,25$ . Ketentuan dari nilai  $p < 0,25$  yaitu memberi peluang variabel independen yang mungkin secara bersamaan memberikan pengaruh yang bermakna terhadap variabel dependen. Berikut adalah tabel hasil analisis bivariat dari masing-masing variabel independen yang diikutkan dalam analisis multivariate. Tabel Hasil Analisis Regresi Berganda Logistik faktor yang paling mempengaruhi Kematian Janin Dalam Rahim (IUFD) di Di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Tahun 2019 – 2022.

Tabel 7

Variabel	OR	CI 95 %		P-Value
		LL	UL	
Maternal	2,337	0,539	17,430	0,349
Usia kehamilan	29,388	4,959	118,27	0,000
Paritas	2,997	3,776	78,566	0,457

Tabel 7 menunjukkan hasil analisis multivariate dengan menggunakan uji regresi berganda logistic yang menunjukkan bahwa 3 variabel yang diikutkan dalam uji regresi berganda logistik, didapatkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap Kematian Janin Dalam Rahim

(IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Adalah Usia Kehamilan dengan nilai  $p < 0,000 < 0,25$  dan nilai OR 29,388 (CI 95% = 4,959 – 118,27).

## Pembahasan

### a. Hubungan Faktor Maternal Dan Fetal Dengan Kejadian Intrauterine Fetal Death (IUFD)

*Maternal* dan *fetal* dalam penelitian ini pada kelompok kasus sangat sedikit dari responden 11 orang (11,3%) yaitu *preeklamsia* berat 6 orang, *ruptur uteri* 1 orang, *solusio plasenta* 1 orang, Ketuban Pecah Dini (KPD) 4 orang dan 1 orang mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) sekaligus *preeklamsia* berat sedangkan kontrol sebagian dari responden 58 orang (59,8%) diuraikan sebagai berikut: *preeklamsia* berat ada 16 orang responden, *ruptur uteri* ada 0 orang responden, *solusio plasenta* ada 0 orang responden, Ketuban Pecah Dini (KPD) ada 32 orang responden. Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung *P value* hitung sebesar 0.000 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikasi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.000 < 0,05$  dan  $X^2$  hitung  $> X$  tabel yakni  $19.642 > 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor *maternal* dan *fetal* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya.

Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 0,190 artinya responden dengan faktor *maternal* dan *fetal* mempunyai peluang 1/0,190 atau 5,3 kali mencegah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan yang tidak ada faktor *maternal* dan *fetal*.

b. Hubungan Faktor Usia Ibu Dengan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)

Usia ibu dalam penelitian ini pada kelompok kasus sebagian besar dari responden 67 orang (69,1%) demikian pula kontrol sebagian besar dari responden terdapat 70 orang (72,2%) dengan usia ibu 20 - 35 tahun. Jumlah kontrol 27 orang (47,4%) berusia <20 dan >35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu dari 194 responden didapatkan sebagian dari responden 69 orang (50,7%) berusia 20 - 35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan sebagian dari responden 27 orang (47,4%) berusia <20 dan >35 tahun dengan tidak *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung P Value hitung besar 0.753 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikansi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.753 > 0,05$  dan  $X^2$  hitung < X tabel yakni  $0.099 < 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak

ada hubungan usia ibu dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 1,161 artinya responden yang berusia <20 dan >35 tahun mempunyai risiko 1 kali mengalami *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan responden yang berusia 20 - 35 tahun.

c. Hubungan Faktor Usia Gravida Dengan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

Usia *Gravida* dalam penelitian ini pada kelompok kasus hampir seluruh dari responden 88 orang (90,7%) demikian pula kontrol hampir seluruh dari responden 80 orang (82,5%) dengan usia *gravida* <42 minggu. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan Usia *gravida* dari 194 responden didapatkan sebagian dari responden 88 orang (52,7%) usia *gravida* <42 minggu dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan sangat sedikit dari responden 9 orang (33,3%) usia *gravida*  $\geq 42$  minggu dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung P Value hitung besar 0.097 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikansi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.097 > 0,05$  dan  $X^2$  hitung < X tabel yakni  $2.754 < 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia *gravida* dengan

kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 0.449 artinya responden dengan faktor usia *gravida*  $\geq 42$  minggu mempunyai peluang  $1/0.449$  atau 2,2 kali mencegah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan usia *gravida*  $< 42$  minggu.

Pada penelitian ini usia *gravida* dengan jumlah kasus sebagian kecil dari responden yaitu 9 orang (33,3%) ibu dengan usia kehamilannya  $\geq 42$  minggu mengalami *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Menurut teori mengatakan bahwa salah satu penyebab dari *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dari faktor *maternal* adalah kehamilan *postterm* ( $\geq 42$  minggu). Pada umur kehamilan *postterm* juga menimbulkan masalah *perinatal* yang berkaitan dengan fungsi plasenta yang mulai menurun dan penurunan kadar *estriol* dan plasental *laktogen* setelah 42 minggu sehingga mengakibatkan transportasi oksigen dari ibu ke janin terganggu dan terjadi peningkatan gawat janin atau *hipoksia* dan bahkan menyebabkan kematian janin dalam rahim.

d. Hubungan Faktor Paritas Dengan Kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)

*Paritas* dalam penelitian ini pada kelompok kasus sebagian besar dari responden 62 orang (63,9%) dan kontrol sebagian dari responden 51 orang

(52,6%) dengan *paritas* 2-4. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan *paritas* dari 194 responden didapatkan sebagian dari responden 62 orang (54,9%) *paritas* 2 - 4 dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan Sebagian dari responden 35 orang (43,2%) *paritas* 2 dan  $> 4$  dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Dari hasil uji statistik menggunakan Chi square, hasil hitung P Value hitung besar 0.145 sedangkan angka pada tabel chi square kuadrat tahap signifikasi 5% adalah 0,05 dengan demikian berarti  $0.145 > 0,05$  dan  $X^2$  hitung  $< X$  tabel yakni  $2.120 < 3,841$  maka perhitungan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan faktor *paritas* dengan kejadian *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan hasil analisis Odds Ratio (OR) 0.626 artinya responden dengan faktor *paritas* 1 dan  $> 4$  mempunyai peluang  $1/0.626$  atau 1,6 kali mencegah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dibandingkan dengan yang tidak ada faktor *paritas* 2 - 4. Pada penelitian ini jumlah kasus sebagian dari responden yaitu 35 orang (43,2%) ibu dengan *paritas* 1 dan  $> 4$  mengalami *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Menurut teori Prawirohardjo (2011) *primipara* merupakan salah satu penyebab atau faktor risiko terjadinya *preeklamsia*, pada ibu hamil pertama kejadian *preeklamsia* lebih berisiko dikarenakan ibu hamil

pertama merupakan kali pertama terpapar dengan pembentukan plasenta pada dinding rahim sehingga proses sirkulasi darah dapat saja tidak terkontrol dengan adanya pembentukan plasenta. Plasenta yang tidak tertanam sempurna didalam rahim dapat menyebabkan terjadi *preeklamsia* dikarenakan radikal bebas akan masuk melalui sisi plasenta hal itu akan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan janin karena kekurangan oksigenasi (Prawirohardjo, 2008) dan terjadi *hipoksia* sehingga menyebabkan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).

### Kesimpulan

Faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian kematian janin dalam rahim (KJDR) di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Adalah Usia Kehamilan dengan nilai  $p = 0,000$  dan OR sebesar OR 29,388 (CI 95% = 4,959 – 118,27).

### Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Baity, Nur. 2019. *Keajaiban Shalat Untuk Kesehata Dan Janin*. Jakarta : Sealova Medika
- Budiarto, Eko. 2014. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Budiman. 2019. *Penelitian kesehatan*. Bandung : PT Refika Aditama
- Depkes.2019. *Profil kesehatan Indonesia* .[http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf).diakses 16 maret 2023, 17.00
- Dewi, Niwang Ayu Tungga. 2016. *Patologi Dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dewi, Ratna. “Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Al-Qur’an”. *Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, Vol. 10, No.2 (2019). Diakses pada 20 september 2021 pada <https://jurnal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/maw/article/download/920/333/#:~:text=Konsep%20kesehatan%20reproduksi%20perempuan%20menurut,yang%20kontekstual%20dari%20para%20mufassir>
- Dinkes. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Kalbar*.<https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2018/08/PROFIL-KESEHATAN-PROV-KALBAR-TH-2017.pdf>. Diakses 16 maret 2023, 17.30
- \_\_\_\_\_ .2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Kubu Raya*. <https://dinkes.kuburayakab.go.id/>.pdf. diakses 29 mei 2019, 09.20
- Eda, Maria Katharina. 2019. *Insidensi Dan Faktor Risiko Kejadian Intrauterine Fetal Death Di Kabupaten Ngada: Pendekatan Secara Epidemiologi*. [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=peneliti\\_an\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=109210&obyek\\_id=4](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=peneliti_an_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=109210&obyek_id=4). 13 mei 2022. 18.00
- Elvi Nola Gerungan, dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD)*. <http://media.neliti.com/media/publications/91851-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>. Diakses 23 maret 2023, 19.00
- Hidayat, Aziz Alimul. 2019. *Metodeologi penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba medika
- Kemenkes RI. 2013.*infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI* <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/>

- [article/download/37/28](#). diakses 16 maret 2023, 18.00
- Kurnia, Eki Yusdwi dan Yekti Satriyandari. 2017. *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2999/1/naspublikasi%20eky.pdf>. 11 mei 2023. 20.00
- Lestari, Heni Eka Puji . 2009. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum* [https://eprints.uns.ac.id/4663/1/1023615\\_09200910071.pdf](https://eprints.uns.ac.id/4663/1/1023615_09200910071.pdf). 11 mei 2023. 21.00
- Lockhart, Anita Dan Saputra Lyndon. 2014. *Asuhan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang :Binarupa Aksara
- Luqyana, dkk. 2017 *Intrauterine Fetal Death: Usia Maternal sebagai Salah Satu Faktor*. <http://repository.lppm.unila.ac.id/7253/1/intrauterine%20fetal%20death.pdf> Diakses 25 maret 2023, 18.50
- Ningrum, Maharani Sekar. 2018. *Hubungan Usia Ibu Saat Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan Preterm Di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung* <http://digilib.unila.ac.id/29993/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf> 13 mei 2023. 21.50.
- Nugroho, Taufan. 2014. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurfadila. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian janin dalam kandungan*. <http://digilib.uns.ac.id/29993/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>. Diakses 20 maret 2023, 17.00
- Onggo, Ira Puspita Tri. 2012. *Kitab Kehamilan Dan Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Buku
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : P.T Bina pustaka
- \_\_\_\_\_ . 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T Bina Pustaka
- Riyanto, Agus. 2021. *Aplikasi Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiyah, ai yeyeh dan lia yulianti. 2020 *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta :CV. Trans Info Media
- Rumah Sakit Kartika Husada Tingkat II . 2019. *Data Kebidanan*. Rumah Sakit Kartika Husada : Rekam Medik
- \_\_\_\_\_ .2020. *Data Kebidanan*. Rumah Sakit Kartika Husada : Rekam Medik
- \_\_\_\_\_ .2021. *Data Kebidanan*. Rumah Sakit Kartika Husada : Rekam Medik
- \_\_\_\_\_ .2022. *Profil Rumah Sakit Kartika Husada Tingkat II*. Kubu Raya
- Rusmini, Septerina P. W Puji Hastuti. 2015. *Studi Deskriptif Eksploratif Kejadian IUFD*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/viewFile/410/345>. 11 mei 2023. 22.00
- Sastrawinata, Sulaiman dkk. 2005. *Obstetri Patologi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sirait Vera Kristin. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ny. L Dengan Kejadian Intrauterine Fetal Death (IUFD) diRumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang Tahun 2014 (KTI)*. Kubu Raya : Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
- Siti, Fatimah. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Janin Dalam Rahim (KJDR) Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak* <http://core.ac.uk/download/pdf/77621811.pdf>. Diakses 26 maret 2023, 18.00
- Transyah, Chichi Hafifa 2018. *Hubungan Umur*

*Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia*  
[https://www.researchgate.net/publication/328766482\\_HUBUNGAN\\_UMUR\\_DAN\\_PARITAS\\_IBU\\_BERSALIN\\_DENGAN\\_KEJADIAN\\_PRE-EKLAMPSIA](https://www.researchgate.net/publication/328766482_HUBUNGAN_UMUR_DAN_PARITAS_IBU_BERSALIN_DENGAN_KEJADIAN_PRE-EKLAMPSIA). 12 mei 2023. 21.50.

Triana, Ani. 2012. *Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (IUFD) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*.  
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/37/28>. Diakses 28 maret 2023, 17.00