

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intra Uterine Fetal Death (IUFD) adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Kematian janin dalam rahim dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor plasental. Faktor ibu meliputi umur, kehamilan post term (>42 minggu) dan penyakit yang diderita oleh ibu seperti anemia, preeklampsia, eklampsia, diabetes mellitus, rhesus iso-imunisasi, infeksi dalam kehamilan, Ketuban Pecah Dini (KPD), ruptura uteri, hipotensi akut ibu (Saifuddin, 2010). IUFD termasuk dalam kematian perinatal yang memberi sumbangan terhadap Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB). IUFD termasuk dalam masalah angka kematian bayi (AKB) yang merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu Negara. di Indonesia (Manuba, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2015) dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) bahwa target sistem kesehatan nasional menerangkan pada tahun 2030, menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup, mengurangi sepertiga

kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental.

Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup menurun dari 4,7 juta tahun 1990 menjadi 2,8 juta tahun 2013 (WHO, 2015). Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup di wilayah Asia Tenggara 28 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Angka kematian perinatal, angka kematian anak (bayi), angka kematian maternal, dan angka kematian balita merupakan parameter keadaan kesehatan, pelayanan kebidanan, dan kesehatan serta mencerminkan keadaan sosial ekonomi suatu negara. Angka kematian perinatal yang dilaporkan pada beberapa rumah sakit pendidikan di Indonesia masih tinggi, yaitu berkisar antara 77,3 hingga 142,2 per 1000 kelahiran (Sofian, 2011).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian *Neonatal* sebesar 19/1000 kelahiran hidup, sementara tahun 2007 sebesar 19/1000 kelahiran hidup dengan demikian tidak ada penurunan berarti dibandingkan hasil SDKI 2007. Target *Millenium Development Goals* (MDGs) keempat yaitu penurunan angka kematian anak pada tahun 2015 dengan *Neonatal Mortality Rate* sebesar 14/1000 kelahiran hidup.

Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara melaporkan kematian neonatal dalam kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami fluktuasi dari 396 kasus di tahun 2011 menjadi 406 kasus pada tahun

2015. Meskipun naik turun, secara umum jumlah kematian neonatal per tahunnya masih relatif tinggi (Dinkes Prov. Sultra, 2015).

Sekitar 15% sampai 25% kematian janin disebabkan oleh masalah di plasenta, membran, atau tali pusat, dan solusio plasenta adalah kasus tunggal kematian janin dalam rahim yang dapat diidentifikasi (Leveno dkk, 2009). Selain perdarahan dan infeksi, preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu dan perinatal yang tinggi terutama di Negara berkembang, kematian yang diakibat eklampsia meningkat lebih tajam dibandingkan pada tingkat preeklamsi berat (Manuaba, 2012). Menurut Rukiyah (2010), penyebab kematian janin dalam rahim adalah ketidak cocokan rhesus darah ibu dan janin, gerakan janin terlalu aktif, penyakit pada ibu, infeksi pada ibu, perdarahan antepartum, malnutrisi, dan lain-lain.

Hasil penelitian Anggun dkk (2017) tentang kematian janin intrauterin dan hubungannya dengan preeklampsia. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi terjadinya IUFD yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor tali pusat. Faktor penyakit ibu salah satunya preeklampsia dipercaya berperan penting dalam kejadian kematian janin intrauterin. Preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Preeklampsia merupakan sindrom spesifik-kehamilan berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang terjadi setelah umur kehamilan 20 minggu sampai

segera setelah persalinan. Preeklampsia diyakini menimbulkan iskemik uteroplasenta yang dapat menurunkan suplai oksigen dan nutrisi ke janin yang dapat mengganggu pertumbuhan janin hingga kematian janin dalam kandungan.

Hasil penelitian Nurfadila (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara letak sungsang dengan kejadian IUFD di RSKD Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilda Yuniarti (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian IUFD di RSUD Kota Kendari tahun 2017. Ibu dengan preeklampsia berpeluang mengalami IUFD sebesar 6,314 kali dibandingkan ibu yang tidak preeklampsia.

Data yang diperoleh di RSUD Kota Kendari kejadian IUFD setiap tahunnya menurun, tetapi angka kejadiannya masih ada yaitu: tahun 2016 sebanyak 28 kasus dari 951 ibu melahirkan, tahun 2017 sebanyak 25 kasus dari 816 ibu melahirkan, dan tahun 2018 sebanyak 16 kasus dari 1251 ibu melahirkan. Kejadian Preeklampsia tahun 2016 sebanyak 39 kasus, tahun 2017 sebanyak 37 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 44 kasus. Kejadian letak sungsang tahun 2016 sebanyak 19 kasus, tahun 2017 sebanyak 24 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 35 kasus. Penyebab kejadian IUFD di RSUD Kota Kendari yakni preeklampsia, gemelli, serotinus, preterm, letak sungsang, ketuban pecah dini, dan umur ibu.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Preeklamsia dan Letak Sungsang dengan Kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan preeklamsia dan letak sungsang dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan preeklamsia dan letak sungsang dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui frekuensi kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018.

- b. Untuk mengetahui frekuensi kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018.
- c. Untuk mengetahui frekuensi letak sungsang di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018
- d. Untuk menganalisis hubungan preeklamsia dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018.
- e. Untuk menganalisis hubungan letak sungsang dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016-2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), khususnya masalah hubungan antara preeklamsia dan letak sungsang dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai sumber informasi atau referensi peneliti berikutnya dan sebagai bahan masukan untuk penelitian

selanjutnya yang khususnya berkaitan tentang kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) pada ibu hamil dalam upaya deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan. Selain itu, menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan antara preeklamsia dan letak sungsang dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD).

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan khususnya dalam bidang kepastakaan sebagai sumber kajian terkait dengan penelitian.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini merupakan informasi yang penting yang dibutuhkan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan program perencanaan selanjutnya, dalam rangka peningkatan dan pengembangan kesehatan ibu hamil di Kota Kendari.

E. Keaslian Penelitian

1. Elvi Nola dan Gerungan (2016) dengan judul penelitian: faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD). Rancangan penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Sampel penelitian 226 orang terbagi kasus IUFD 113 orang dan kontrol (tidak IUFD) 113 orang.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan umur ibu dengan IUFD, tidak ada hubungan umur kehamilan dengan IUFD, ada hubungan kadar Hb dengan kejadian IUFD. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel independennya yaitu Preeklampsia dan letak sungsang.

2. Ani Triana (2012) dengan judul penelitian: Pengaruh Kadar Hb dan Paritas dengan Kejadian *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Sampel penelitian 500 orang terbagi kasus IUFD 250 orang dan kontrol (tidak IUFD) 250 orang. Hasil penelitian ibu yang memiliki kadar Hb < 11 gr % lebih berisiko melahirkan IUFD 3 kali (CI 95% 1,9-4,9) dibandingkan ibu yang memiliki kadar Hb ≥ 11 gr %, ibu yang memiliki paritas 0 dan >4 lebih berisiko melahirkan dengan IUFD 1,5 kali (CI 95% 1-2,1) dibandingkan ibu yang memiliki paritas 1–4. Kesimpulan yaitu variabel independen yang memiliki hubungan sebab akibat dengan kejadian IUFD adalah kadar Hb dan paritas. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti yaitu data *Intra Uterine Fetal Death* tahun 2018 dengan variabel Independen Preeklampsia dan letak sungsang, tempat penelitian, dan waktu penelitian.