

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH
' TERHADAP KEMATIAN PERINATAL
DI KABUPATEN MAGELANG**



Tesis

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2**

**Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi Epidemiologi Lapangan**

Disusun oleh

**Ratih Prastiti
E4A000102**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
2003**

PROGRAM PASCA SARJANA UNIVERSITAS DIPONEGORO
MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI EPIDEMIOLOGI LAPANGAN
2003

ABSTRAK

RATIH PRASTITI

FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH TERHADAP KEMATIAN PERINATAL DI KABUPATEN MAGELANG

Latar Belakang : Dewasa ini derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih menjadi perhatian, mengingat masih tingginya angka kematian ibu (*maternal mortality ratio*). Kondisi ini tidak saja memberi dampak pada kesehatan ibu, namun juga berpengaruh langsung terhadap kesehatan janin dan bayi pada minggu pertama kehidupannya (masa perinatal). Di Kabupaten Magelang dalam tahun 2002 telah mencatat 246 kelahiran mati dan kematian neonatus dini tercatat 110 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menilai faktor-faktor risiko determinan jauh determinan antara dan determinan dekat sebagai penyebab terjadinya kematian perinatal di Kabupaten Magelang

Metode : Rancangan penelitian ini *case control*. Kasus dalam penelitian ini adalah ibu dengan kejadian kematian perinatal. Kontrol ditetapkan berdasar pada kasus dengan lahir hidup dengan tanggal persalinan/waktu kelahiran yang paling dekat dengan kasus atau masih dalam satu wilayah Puskesmas. Jumlah kasus dan kontrol masing-masing sebanyak sebanyak 105 orang. Kasus dalam penelitian ini adalah kejadian perinatal yang dilahirkan mati yang terjadi antara bulan Januari s/d Desember 2002 di Puskesmas.

Hasil : Analisis bivariat faktor-faktor determinan jauh yang meliputi pendidikan ibu ($p=0,634$), pekerjaan ibu ($p=0,463$), ekonomi keluarga ($p=0,776$) terbukti tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian kematian perinatal, faktor determinan antara yang meliputi paritas ($p=0,581$), jarak kehamilan ($p=0,677$), pemberian Fe ($p=0,365$) terbukti tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian kematian perinatal, umur ibu ($p=0,042$), frekuensi ANC ($p=0,009$), Imunisasi TT ($p=0,002$), penyakit ibu ($p=0,038$), penolong persalinan ($p=0,020$) dan tidak dirujuk ($p=0,0001$) menunjukkan hubungan yang bermakna untuk terjadinya kematian perinatal), faktor determinan dekat yang meliputi komplikasi kehamilan ($p=0,003$), komplikasi persalinan ($p=0,0001$), umur kehamilan ($p=0,0001$), asfiksia ($p=0,002$), BBLR ($p=0,0001$) dan kelainan kongenital ($p=0,002$) menunjukkan hubungan yang bermakna untuk terjadinya kematian perinatal. Variabel status perkawinan dan infeksi Tetanus Neonatorum tidak dapat dianalisis secara statistik, dikarenakan semua responden menikah (100%) dan tidak ada infeksi Tetanus Neonatorum pada semua kasus (100%). Analisis multivariat menunjukkan pada determinan antara dimana tidak dirujuk ($p= 0,0001$) dan penolong persalinan oleh non tenaga kesehatan ($p=0,005$) terbukti mempunyai hubungan yang bermakna untuk terjadinya kematian perinatal, pada determinan dekat yaitu faktor komplikasi kehamilan ($p=0,036$), komplikasi persalinan ($p=0,011$) yang akhirnya berpengaruh terhadap kondisi bayi baru lahir yaitu asfiksia ($p=0,002$) dan BBLR ($p=0,0001$) menunjukkan hubungan yang bermakna untuk terjadinya kematian perinatal. Rujukan merupakan faktor protektor. (OR=0,169)

Simpulan : Faktor-faktor determinan antara yang menjadi risiko kematian perinatal yaitu penolong persalinan non tenaga kesehatan (OR : 3,484 ; 95% CI : 1,449-8,376)

dan tidak dirujuk (OR : 0,169 ; 95% CI : 0,063-0,450) terbukti berpengaruh terhadap kejadian kematian perinatal. Faktor determinan dekat yang menjadi risiko kematian perinatal adalah komplikasi kehamilan (OR=3,426 ; 95% CI : 1,081 – 10,859), komplikasi persalinan (OR : 3,308 95% CI : 1,323 – 8,272) yang akhirnya berpengaruh terhadap kondisi bayi baru lahir yaitu asfiksia (OR : 9,274, ; 95% CI : 2,236-38,465); BBLR (OR: 16,338 ; 95% CI : 6,669 - 40,024) terbukti berpengaruh terhadap kejadian kematian perinatal.

Saran : Bila pada *antenatal care* menemukan ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan agar diawasi oleh tenaga kesehatan, dan persalinannya berlangsung dirumah sakit,meningkatkan kemampuan dan sarana bagi penolong persalinan di tingkat pelayanan dasar dan kegiatan pendampingan persalinan yang selama ini dilakukan perlu terus menjadi perhatian, upaya penanganan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah serta asfiksia perlu ditingkatkan dengan pengadaan sarana, peningkatan kemampuan petugas melalui pelatihan kesehatan, memperbaiki upaya rujukan, penanganan pertolongan persalinan dengan komplikasi yang dirujuk di rumah sakit harus dilaksanakan sesuai protap. Bagi ibu hamil lakukan pemeriksaan antenatal secara rutin dan teratur serta mendapatkan standar pelayanan 5T, ibu hamil yang berisiko tinggi pada kehamilannya agar mencari fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Melakukan penelitian lanjutan tentang kelainan kongenital yang berpengaruh terhadap kematian perinatal.

Kata Kunci : Kematian perinatal, Faktor risiko

ABSTRACT

Ratih Prastiti

Risk Factors That Influence the Death of Perinatal at Magelang District

Background. Nowadays, Health degree of a mother and a child in Indonesia is to be the focus of attention because the maternal mortality rate is very high. This condition can give an effect not only to the mother's health but also to the infant's health at a first week. At Magelang District in 2002, a number of stillbirths were 246 cases and a number of neonate's deaths were 110 cases. The aim of this research was to identify the risk factors of far determinant and close determinant that influence the death of perinatal at Magelang District.

Method. Case-Control. Cases were the mothers with the death of perinatal. Controls were the mothers with the life-birth at one the Health Center area. Number of cases and controls were 105 persons. Cases were the perinatal cases with the stillbirth on January to December in 2002 at the Health Center.

Result. Bivariate analysis shows that the far determinant variables, which do not have relationship with the death of perinatal, are the education ($p=0.634$), the job ($p=0.463$), the family's economy ($p=0.776$), the parity ($p=0.581$), the distance of pregnancy ($p=0.677$), and the giving Fe ($p=0.365$). The age ($p=0.042$), the frequency of ANC ($p=0.009$), the immunization of TT ($p=0.002$), the mother's disease ($p=0.038$), the helper of childbirth ($p=0.020$), and the referral ($p=0.001$) have significant relationship with the death of perinatal. The close determinant variables, which have significant relationship with the death of perinatal, are the complication of pregnancy ($p=0.003$), the complication of childbirth ($p=0.001$), the age of pregnancy ($p=0.001$), asphyxia ($p=0.002$), low birth weight ($p=0.001$), and the congenital dysfunction ($p=0.002$). The marital status and the infection diseases at children cannot be analyzed. Multivariate analysis shows that the referral ($p=0.001$) and the helper of childbirth ($p=0.005$) have significant relationship with the death of perinatal. The complication of pregnancy ($p=0.036$) and the complication of childbirth ($p=0.011$) have significant relationship with the death of perinatal. The referral is the protector variable (OR=0.169).

Conclusion. The intermediary determinant factors that are the risk of perinatal death are the helper of childbirth (OR: 3.484; 95% CI: 1.449-8.376) and the referral (OR: 0.169; 95% CI: 0.063-0.450). These variables influence the death of perinatal. The close determinant factors that are the risk of perinatal are the complication of pregnancy (OR: 3.426; 95% CI: 1.081-10.859) and the complication of childbirth (OR: 3.308; 95% CI: 1.323-8.272). These variables influence the death of perinatal.

Suggestion. The Health Workers should monitor the pregnant woman who has a complication of pregnancy. The childbirth process should be done at the Hospital. The Health Workers' skill should be increased. In order to handle the low birth weight infant and asphyxia, they should increase the availability of means, increase the Health Workers' skill by training, improving the referral process, and doing the childbirth process based on the procedure. The pregnant woman should do an *Antenatal Care* routinely and regularly and gets a standard of 5T services. The pregnant women with high risk should look for the health services properly. Another researcher should do the next research about the congenital dysfunction that influences the death of perinatal.

Key Words: The Death of Perinatal, Risk Factor