

## FAKTOR-FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KELAINAN KONGENITAL DI RSUD CILACAP TAHUN 2011 – 2013

Dwi Maryanti<sup>1\*</sup>, Dhiyah Dwi Kusumawati<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap  
Jl. Cerme No.24, Sidanegara, Cilacap  
\*Alamat Korespondensi: de\_dwim@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Kelainan kongenital adalah suatu kelainan pada struktur, fungsi maupun metabolisme tubuh yang ditemukan pada neonatus. Kelainan kongenital merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi sel telur. Penyebab dari kelainan kongenital adalah faktor radiasi, fisik pada rahim, gizi, riwayat kesehatan ibu, paritas, jarak kehamilan. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control*. Populasi kelompok kasus adalah semua ibu yang melahirkan neonatus dengan kelainan kongenital di RSUD Cilacap kurun waktu 1 Januari 2011-31 Desember 2013. Untuk kelompok kontrol adalah ibu yang melahirkan neonatus normal di RSUD Cilacap kurun Waktu 1 Januari 2011-31 Desember 2013 dengan data rekam medik lengkap. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan checklist. Analisa data menggunakan *regresi logistic*. Hasil penelitian didapatkan bahwa factor yang berisiko terjadinya kelainan kongenital adalah riwayat kesehatan ibu ( $p= 0,001$ ; OR= 40,25; 95% CI 4,96-326,54). Ibu yang mempunyai riwayat kesehatan dengan penyakit mempunyai risiko sebesar 40,25 kali untuk melahirkan neonates dengan kelainan kongenital.

**Kata Kunci:** Faktor usia, paritas, jarak kelahiran, riwayat penyakit, kelainan kongenital

### ABSTRACT

*Congenital abnormalities is an abnormality in the structure, function and metabolism of the body were found in neonates. Congenital anomalies are structural abnormalities in the baby's growth a rising since the life of the products of conception egg. The cause of congenital anomaly is a factors of age, chromosomal, mechanical, infectious, drug, hormonal, radiation, physical in the uterus, nutritional, maternal medical history, parity, pregnancy spacing. This study used a case-control study design. Population groups of cases are all mothers who gave birth to neonates with congenital abnormalities in hospitals Cilacap period of 1 January 2011-31 December 2013. For the control group is the mother who gave birth to normal newborns in hospitals Cilacap the period January 1, 2011 - 31 December 2013 at a medical record complete. The sampling technique of purposive sampling. The data used are secondary data. Means of data collection in this study using a checklist. Data analysis using logistic regression. The results showed that the risk factor is a history of congenital abnormalities in maternal health with p-value of 0.001 and the value of OR 40.25; 95% CI 4.96 to 326.54. The conclusion that can be drawn in this study is a mother who has a medical history of the disease have a risk of 40.25 times to give birth to neonates with congenital abnormalities.*

**Keywords:** Age faktor, parity, distance birth, history disease, congenital abnormalities

## PENDAHULUAN

Kelainan kongenital adalah suatu kelainan pada struktur, fungsi maupun metabolisme tubuh yang ditemukan pada neonatus. Kelainan kongenital merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul semenjak kehidupan hasil konsepsi sel telur (Muslihatun 2010, h. 118, Rukiyah dan Yulianti 2010, h. 190). Beberapa macam kelainan kongenital diantaranya menurut Sudarti dkk (2010, h. 110-135) antara lain; *Labioskizis* dan *palatoskizis*, *atresia esofagus*, *esofagus*, *Atresia ani*, *atresia doudenum*, *Hirschprung*, *Omfakokel*, *Hidrosefalus*, *Hipospadia*, *spina bifida*, *Ensefalokel*, *Meningiomielokel*, *mikrosefali*, *Sindrom down*, *hymen imperforata*, *Anensefalus*, *Laringomalasi*, *Polydactyly*. Adapun penyebab dari kelainan kongenital menurut Muslihatun (2010, h. 119-122) dan Maryanti dkk (2010, h. 126) adalah faktor usia, faktor kromosom, faktor mekanik, faktor infeksi, faktor obat, faktor hormonal, faktor radiasi, faktor fisik pada rahim, faktor gizi, riwayat kesehatan ibu, paritas, jarak kehamilan.

Penyebab kelainan kongenital yang termasuk dalam karakteristik ibu adalah usia, riwayat penyakit, paritas, dan jarak antar kelahiran. Data dari WHO tahun 2010 menunjukkan sebanyak 270.000 bayi

mengalami kejadian kelainan kongenital dan merupakan penyebab kematian di 193 negara pada tahun 2010. Kelainan kongenital juga mempengaruhi sekitar 1 dari 33 bayi dan mengakibatkan sekitar 3,2 juta kelahiran cacat-cacat terkait setiap tahun (WHO, 2012). Insiden kejadian kelainan kongenital di Indonesia tahun 2009 berkisar 15 per 1000 kelahiran. Angka ini dapat meningkat 4-5% bila bayi diikuti terus sampai usia 1 tahun.

Data dari Rumah Sakit dr.Sardjito 400 kasus kelainan kongenital dari 1221 kasus yang tercatat dalam rekam medis (terbanyak pada usia 0-5 tahun) dari tahun 2004 – 2007 (per tahun 100 kasus), diambil secara acak dan dicatat untuk diteliti. Hasil penelitian menunjukkan besaran dari kelainan kongenital berupa kebanyakan terjadi pada bayi laki-laki (59%), berat bayi lahir > 2500 gr (77%) dari terbanyak dari ibu-ibu berusia 21-35 tahun (76%) yang kebanyakan berasal Jawa tengah (54%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (43%) melalui kelahiran spontan (86%) yang kebanyakan ditolong oleh bidan (70%). Pada tahun 2009 angka kematian bayi di Jawa Tengah sebesar 10,37/ 1000 KH. Tiga penyebab kematian bayi terbesar di Jawa Tengah adalah BBLR dan prematuritas sebesar 31%, kelainan kongenital 95% dan asfiksia 6% (Widiastuti,

2011). Melihat fenomena di atas kejadian kongenital, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013. Pemilihan lokasi di RSUD Cilacap atas dasar pertimbangan bahwa RSUD Cilacap merupakan rumah sakit tipe B, rujukan, serta Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Besar harapan peneliti setelah diketahui faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian kelainan kongenital, akan membantu dalam penapisan dan pencegahan terhadap terjadinya kelainan kongenital.

## **METODE PENELITIAN**

**Lokasi dan Waktu Penelitian:** Penelitian ini dilakukan di Tempat penelitian akan dilakukan di Ruang Rekam Medik RSUD Cilacap. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April - Juli 2014. **Rancangan Penelitian:** Jenis penelitian berdasarkan tujuan adalah penelitian eksplanasi asosiatif. Penelitian eksplanasi asosiatif yaitu penelitian untuk menguji pengaruh antar variabel. Jenis variabel dalam penelitian ini adalah variabel asosiatif kausal (Sugiyono, 2013). Rancangan penelitian dalam penelitian ini berdasarkan sumber datanya adalah Rancangan *case control*. Pada rancangan *Case Control* peneliti akan melakukan pengukuran

pada *variable* dependen terlebih dahulu, kemudian secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor (variabel independen) yang berperan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan neonatus dengan kelainan kongenital di RSUD Cilacap kurun waktu 1 Januari 2011 – 31 Desember 2013. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian untuk kelompok kasus adalah seluruh ibu yang melahirkan *Neonatus* dengan kelainan kongenital di RSUD Cilacap kurun waktu 1 Januari 2011 – 31 Desember 2013 dengan data rekam medik lengkap. Untuk kelompok kontrol adalah ibu yang melahirkan *neonatus* normal di RSUD Cilacap kurun waktu 1 Januari 2011 – 31 Desember 2013 dengan data rekam medic lengkap.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh tidak langsung dari responden, melainkan dokumentasi. Data sekunder yang dikumpulkan berupa data kelompok kasus yaitu ibu yang melahirkan neonatus dengan kelainan kongenital di RSUD Cilacap dari tahun 2011 sampai 2013 dan kelompok

kontrol yaitu ibu yang melahirkan *neonates* normal di RSUD Cilacap dari tahun 2011 sampai 2013. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *checklist*. *Checklist* berisi informasi tentang usia ibu, paritas ibu, riwayat penyakit ibu, dan jarak antar kelahiran ibu. Pengumpulan data akan dilakukan setelah perijinan penelitian selesai. Cara pengumpulan data dengan meminta informasi data berupa kelompok kasus yaitu jumlah ibu yang melahirkan neonatus dengan kelainan kongenital, usia ibu, paritas ibu, riwayat penyakit ibu, dan jarak antar kelahiran ibu di bagian rekam medik RSUD Cilacap. Kelompok kontrol yaitu jumlah ibu yang melahirkan neonatus normal, usia ibu, paritas ibu, riwayat penyakit ibu, dan jarak antar kelahiran ibu di bagian rekam medic RSUD Cilacap.

Analisis Univariat untuk menghasilkan disrtribusi dan persentase dari tiap variabel. Menurut (Sabarguna 2008, h. 61). Analisis Bivariat untuk menguji hipotesis menggunakan X<sup>2</sup> dengan taraf kepercayaan (confident interval) 95% dan taraf signifikan 0,05. X<sup>2</sup> adalah pengujian hipotesis untuk melihat pengaruh sebuah variabel terhadap variabel yang lain, dimana variabel itu berskala pengukuran nominal. Untuk mengetahui besar risiko dari masing-masing variabel independen terhadap *variable*

dependen maka akan dihitung menggunakan *Odds Ratio* (OR) (Atmodjo, 2009). Analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Regresi logistik adalah suatu model matematik yang digunakan untuk mempelajari hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen yang bersifat dikotomi (*binary*).

## HASIL PENELITIAN

### A. Pengaruh faktor usia ibu terhadap kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013

Pengaruh usia ibu terhadap kejadian kelainan kongenital dapat di lihat pada tabel A.1.

Tabel A.1 Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital

Usia	Kejadian		Total
	Kelainan Kongenital	Normal	
Beresiko	22 (75,9%)	7 (24,1%)	29
Tidak Beresiko	28 (39,4%)	43 (60,6%)	71
Total	50 (100%)	50 (100%)	100
Nilai p	0,001		
OR(95%CI)	4,82 (1,82-2,79)		

Pada tabel A.1 didapatkan bahwa terdapat 29 ibu dengan usia berisiko yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun. Dari 29 ibu berisiko tersebut didapatkan 22 (75,9%) ibu yang melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 7 (24,1%) ibu yang melahirkan normal.

Selain ibu dengan berisiko, terdapat pula usia ibu tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun. Sebanyak 71 ibu dengan usia tidak berisiko, dari 71 ibu tersebut terdapat 28 (39,4%) ibu yang melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 43 (60,6%) ibu yang melahirkan bayi normal. Nilai p didapatkan sebesar 0,001 yang artinya terdapat pengaruh usia ibu terhadap kejadian kelainan kongenital. Nilai OR 4,82 artinya ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun mempunyai risiko melahirkan kelainan kongenital dari pada ibu yang melahirkan diusia 20-35 tahun.

### **B. Pengaruh faktor paritas ibu terhadap kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013**

Gambaran pengaruh paritas terhadap kelainan kongenital dapat dilihat pada tabel B.2

Tabel B.2 Pengaruh Paritas Ibu Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital

Usia	Kejadian		Total
	Kelainan Kongenital	Normal	
Beresiko	47 (63,5%)	27 (36,5%)	74
Tidak Beresiko	3 (11,5%)	23 (88,5%)	26
Total	50 (100%)	50 (100%)	100
Nilai p	0,000		
OR	13,34		
(95% CI)	(3,66-48,65)		

Berdasarkan tabel B.2 dapat dilihat bahwa terdapat 74 ibu dengan paritas berisiko yaitu ibu nullipara, multipara dan grande multipara. Dari 74 ibu berisiko tersebut diketahui 47 (63,5%) ibu melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 27 (36,5%) ibu melahirkan bayi normal. Dari data diatas diketahui pula terdapat 26 ibu tidak berisiko yaitu ibu dengan paritas primigravida. Dari 26 ibu yang tidak berisiko ternyata sebanyak 3 (11,5%) ibu melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan sebanyak 23 (88,5%) ibu melahirkan bayi normal. Hasil nilai p sebesar 0,000 menunjukkan adanya pengaruh paritas terhadap kejadian kelainan kongenital. Hasil nilai OR sebesar 13,34 berarti ibu dengan paritas nullipara, multipara dan grande multipara berisiko 13,34 kali melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dari pada ibu primigravida.

### **C. Pengaruh faktor riwayat kesehatan ibu terhadap kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013**

Gambaran pengaruh faktor riwayat kesehatan ibu terhadap kejadian kelainan kongenital dapat dilihat pada tabel C.3.

Tabel C.3 Pengaruh Riwayat Kesehatan Ibu Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital

Riwayat Kesehatan Ibu	Kejadian		Total
	Kelainan Kongenital	Normal	
Beresiko	30 (96,8%)	1 (3,2%)	31
Tidak Beresiko	20 (34,5%)	49 (71,0%)	69
Total	50 (100%)	50 (100%)	100
Nilai p	0,000		
OR (95% CI)	73,5 (9,37-576,17)		

Pada tabel C.3 dapat dilihat, terdapat 31 ibu dengan riwayat kesehatan berisiko yaitu ibu yang memiliki riwayat penyakit, dari 31 ibu tersebut diketahui 30 (96,8%) ibu melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 1 (3,2%) melahirkan bayi normal. Diketahui pula terdapat 69 ibu yang tidak berisiko yaitu ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit, dari 69 ibu tidak berisiko didapatkan 20 (34,5%) ibu melahirkan dengan kelainan kongenital dan 49 (71,0%) ibu melahirkan bayi normal. Nilai p sebesar 0,000 menunjukkan adanya pengaruh riwayat kesehatan ibu berisiko terhadap kejadian kelainan kongenital. Nilai OR sebesar 73,5 berarti bahwa ibu yang memiliki riwayat penyakit mempunyai risiko sebesar 73,5 kali untuk melahirkan bayi dengan

kelainan kongenital daripada ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit.

#### D. Pengaruh faktor jarak antar kelahiran ibu terhadap kejadian kelainan kongenital di RSUD Cilacap tahun 2011-2013

Pengaruh jarak antar kelahiran terhadap kejadian kelainan kongenital dapat dilihat pada tabel D.4.

Tabel D.4 Pengaruh Jarak Antar Kelahiran Ibu Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital

Jarak Antar Kelahiran	Kejadian		Total
	Kelainan Kongenital	Normal	
Beresiko	26 (70,3%)	11 (29,7%)	37
Tidak Beresiko	24 (38,1%)	39 (61,9%)	63
Total	50 (100%)	50 (100%)	100
Nilai p	0,002		
OR (95%CI)	3,84 (1,61-9,16)		

Berdasarkan tabel D.4 diketahui bahwa dari 37 ibu dengan jarak antar kelahiran berisiko yaitu kurang dari 2 tahun dan lebih dari 4 tahun didapatkan 26 (70,3%) ibu melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 11 ibu yang melahirkan bayi normal. Sedangkan pada ibu yang mempunyai jarak antar kelahiran tidak berisiko yaitu usia 2-4 tahun diketahui 24 (38,1%) ibu melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dan 39

(61,9%) melahirkan bayi normal. Hasil nilai signifikansi didapatkan sebesar 0,002, maka hipotesis null ditolak yang artinya ada pengaruh jarak antar kelahiran terhadap kejadian kelainan kongenital. Nilai OR didapatkan yaitu 3,84, yang menunjukkan bahwa jarak kelahiran ibu berisiko mempunyai risiko 3,84 kali lipat untuk melahirkan bayi dengan kelainan kongenital dibandingkan dengan ibu yang mempunyai jarak kelahiran tidak berisiko.

**E. Model faktor penentu kejadian kelainan kongenital Untuk memperoleh jawaban faktor mana yang berpengaruh terhadap kejadian kelainan kongenital maka perlu dilakukan analisis multivariat.**

Tahapan analisis multivariat meliputi:

Uji signifikansi model

Untuk mengetahui signifikansi model dapat dilihat pada tabel E.5.

Tabel E.5 Hasil Omnibus Tes

	<i>Chi Square</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Model	55.155	4	0

Dari tabel E.5 diatas dapat dilihat bahwa didapat nilai signikansi sebesar 0,000, yang berarti pada tingkat kepercayaan 95% minimal terdapat 1 faktor ibu yang mempengaruhi kejadian kelainan kongenital. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut. Uji pengaruh faktor-faktor ibu secara parsial. Untuk melihat pengaruh faktor-faktor ibu terhadap kejadian kelaianan kongenital secara parsial dapat dilihat pada tabel E.6.

Tabel. E.6 Pengaruh faktor-faktor ibu dan OR terhadap kelainan Kongenital.

Var	Sig	OR	OR.CI 95%	
			Lower	Upper
Usia	0,261	2,08	0,58	7,44
Paritas	0,064	3,99	0,92	19,27
Riwayat Kesehatan	0,001	40,25	4,96	326,54
Jarak Kelahiran	0,710	1,26	0,37	4,26
Sig.Hosmer L			0,850	
Nagelkerke RS			0,565	
Clasification Plot			80,0	

Dari tabel E.6. di atas diketahui dari 4 variabel di atas, hanya 1 variabel saja yaitu variable riwayat kesehatan ibu yang signifikan mempengaruhi kejadian kelainan kongenital. Namun bila dilihat dari OR diketahui bahwa seluruh faktor mempunyai risiko terhadap kelainan kongenital. Pada pengujian dengan *Hosmes Lemeshow* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,850, yang berarti dengan keyakinan 95%, bahwa model regresi logistik yang digunakan telah cukup mampu menjelaskan data. Dari nilai

yang didapatkan pada hasil *Nagelkerke RS* didapatkan sebesar 0,565 yang artinya hanya sebesar 56,5% saja faktor ibu mempengaruhi kelainan kongenital selebihnya disebabkan oleh faktor lain.

Dari hasil *classification plot* didapatkan nilai 80,0, hal ini menunjukkan bahwa model regresi logistik yang digunakan telah cukup baik, karena mampu menebak dengan benar 80% kondisi yang terjadi.

## PEMBAHASAN

Kelainan kongenital adalah suatu kelainan pada struktur, fungsi maupun metabolisme tubuh yang ditemukan pada bayi ketika di dilahirkan (Muslihatun 2010, h.118) dan (Rukiyah & Yulianti, 2010, h. 190) menegaskan bahwa Kelainan *congenital* merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul semenjak kehidupan hasil konsepsi sel telur. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kelainan kongenital adalah sebagai berikut: Kelainan Genetik dan Khromosom, Faktor mekanik, Faktor infeksi, Faktor Obat, Faktor Usia Ibu, Faktor hormonal, Faktor Radiasi, Faktor fisik pada rahim, Riwayat Penyakit Ibu, Paritas, Jarak Antar Kelahiran, Faktor gizi.

Dalam penelitian ini hanya diteliti faktor usia, paritas, riwayat penyakit dan jarak antar

kelahiran. Namun, setelah dilakukan analisis multivariat dengan menghilangkan faktor perancu, didapatkan hasil bahwa riwayat kesehatan ibu berpengaruh terhadap kejadian kelainan kongenital dengan OR 40,25.

Riwayat penyakit yang menyebabkan kelainan kongenital yaitu diabetes melitus, rubela, sitomegalovirus, sifilis dan herpes simplek. Hasil penelitian diatas banyak didukung oleh beberapa penelitian antara lain : Penelitian menunjukkan bahwa risiko terjadi kelainan kongenital mayor pada ibu dengan diabetes melitus sebesar 9,1% disbanding 3,1% pada ibu non diabetes (Yang et al, 2006). Penelitian lain menunjukkan ibu dengan diabetes melitus berisiko 70% lebih besar menghasilkan bayi dengan kelainan kongenital atresia esofagus dibandingkan ibu non diabetes (Oddsberg, Lu & Lagergren, 2010). Hasil penelitian diatas didukung pula oleh penelitian Garne E, et al. (2012) bahwa beberapa anomali kongenital hadir dalam 13,6% kasus diabetes dan 6,1% kasus non diabetes.

Demikian pula dengan penyakit sitomegalovirus. Keterkaitan sitomegalovirus terhadap kejadian kelainan kongenital bahwa diketahui kejadian infeksi sitomegalovirus primer pada wanita hamil di Amerika Serikat bervariasi dari 1% hingga 3%. Wanita hamil yang sehat tidak berisiko khusus untuk

penyakit dari infeksi sitomegalovirus. Ketika terinfeksi sitomegalovirus, sebagian besar wanita tidak memiliki gejala dan sangat sedikit memiliki penyakit menyerupai mononukleosis menular. Ini adalah janin mereka berkembang yang mungkin berisiko untuk penyakit sitomegalovirus bawaan.

Penyakit sifilis dapat juga mempengaruhi wanita hamil dan janinnya. Pengaruh sifilis terhadap kehamilan ini meliputi infeksi pada janin, kelahiran mati, dan bayi lahir dengan cacat kelainan. Infeksi pada janin terjadi setelah minggu ke 16 kehamilan, dimana *Treponema* telah dapat menembus barier plasenta. Akibatnya kelahiran mati dan partus prematurus. Bisa juga bayi lahir dengan lues konginetal yaitu pemfigus sifilitus, diskuamasi telapak tangan-kaki, serta kelainan mulut dan gigi. Selanjutnya adalah penyakit Infeksi *herpes* pada alat genital (kelamin) disebabkan oleh Virus Herpes Simpleks tipe II (HSV II). Keterkaitan herpes simpleks terhadap kejadian kelainan kongenital terlihat bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi HSV II biasanya lepuh pada kulit, tetapi hal ini tidak selalu muncul sehingga mungkin tidak diketahui. Infeksi HSV II pada bayi yang baru lahir dapat berakibat fatal (Pada lebih dari 50 kasus) Pemeriksaan laboratorium, yaitu AntiHSV II IgG dan Igm sangat penting

untuk mendeteksi secara dini terhadap kemungkinan terjadinya infeksi oleh HSV II dan mencegah bahaya lebih lanjut pada bayi bila infeksi terjadi pada saat kehamilan. Bayi paling berisiko tertular herpes neonatus bila ibunya sendiri tertular herpes simpleks pada akhir masa kehamilan. Hal ini terjadi karena ibu yang baru tertular belum memiliki *antibody* terhadap virus, sehingga tidak ada perlindungan untuk bayi saat lahir.

Infeksi herpes baru sering aktif, sehingga ada kemungkinan yang lebih tinggi bahwa virus akan timbul di saluran kelahiran saat melahirkan. *Herpes neonatus* dapat menyebabkan infeksi yang berat, mengakibatkan kerusakan yang menahun pada susunan saraf pusat, perlambatan mental, atau kematian. Pengobatan, bila diberi secara dini, dapat membantu mencegah atau mengurangi kerusakan menahun, tetapi bahkan dengan pengobatan antiviral, infeksi ini berdampak buruk pada kebanyakan bayi (Wikipedia, 2012).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel yang mempunyai risiko untuk terhadap kejadian kelainan kongenital adalah variabel riwayat kesehatan ibu. Ibu dengan riwayat

penyakit mempunyai risiko sebesar 40,25 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan kelainan kongenital.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada UPT Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap atas terselenggara penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2006. *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anonim. 2009. *Karakteristik Penderita Hydrocephalus*, repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/26256/5/Chapter%20I.pdf. Dilihat tanggal 10 Juni 2013 Anonim, 2013. [http://aiukaze.blogspot.com/2013/06/kehamilan-dengan-ubellahepatitis\\_2370.html](http://aiukaze.blogspot.com/2013/06/kehamilan-dengan-ubellahepatitis_2370.html).
- Atmodjo. 2009. *Penelitian Eksplanasi*, kk.mercubuana.ac.id/files/94010-637269323582.pdf. Dilihat tanggal 18 Juni 2013.
- Benner, et al. 2013. *Maternal Complications And Neonatal Outcome In Arab Women Of A Fast Developing Country*. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3663161/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3663161/). Duong HT, 2012, *Is maternal parity an independent risk faktor for birth defects?* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22371332>. dilihat tanggal 11 Juni 2013.
- Garne E. 2012. *Spectrum Of Congenital Anomalies In Pregnancies With Pregelastational Diabetes*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22371321>. Dilihat tanggal 11 Juni 2013.
- Anonim. 2012. <http://growupclinic.com/2012/08/12/penanganan-terkini-herpes-simplekspada-kehamilan-dandampak-padabayi/>. Dilihat tanggal 3 Desember 2013.
- Hardiwinoto. 2011. *Kategori Usia*, <http://ilmukesehatanmasyarakat.blogspot.com/2012/05/kategori-usia.html>. Dilihat tanggal 12 Juni 2013. [http://id.wikipedia.org/wiki/Herpes\\_simpliks](http://id.wikipedia.org/wiki/Herpes_simpliks).
- Manuaba, et al. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Bidan*, EGC/Jakarta.
- Maryanti, D., Sujianti & Budiarti, T. 2011. *Buku Ajar Asuhan Neonatus bayi dan Balita*, Nuha Medika, Jogjakarta.
- Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Fitramaya, Jogjakarta.
- Notoatmodjo. Soekidjo. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: P.T Rineka Cipta.
- Oddsberg, J., Lu Y. & Lagergren, J. 2010. *Maternal diabetes and risk of esophageal atresia*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20920719>. Dilihat tanggal 12 Juni 2013.
- Oxorn, H. & Forte, W.R. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*, ANDi, Jogjakarta.

- Prabawa. 1998. Kejadian Bayi Lahir Dengan Kelainan Kongenital, [eprints.undip.ac.id/12179/1/1998PP\\_DS510.pdf](http://eprints.undip.ac.id/12179/1/1998PP_DS510.pdf). Dilihat tanggal 11 Juni 2013.
- Qozi G et al. 2010. Relationship Of Selected Prenatal Faktors To Pregnancy Outcome And Congenital Anomalies. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22455258](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22455258). Dilihat tanggal 12 Juni 2013.
- Rukiyah dan Yulianti. 2010. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan), TIM, Jakarta.
- Sabarguna. 2008. Karya Tulis Ilmiah Untuk Mahasiswa D3 Kesehatan, Sagungn Seto. Jakarta.
- Sarjanaku. 2012. Pengertian Paritas Pada Ibu Hamil, <http://www.sarjanaku.com/2012/12/pengertian-paritas-pada-ibuhamil.html>. Dilihat tanggal 18 Juni 2013
- Savitri dan Wewengkan. 2007. Analisis Faktor Risiko Kelainan Kongenital Bayi Baru lahir di BLU RS. DR. Wahidin Sudirohusodo, [http://med.unhas.ac.id/obgin/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=98](http://med.unhas.ac.id/obgin/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=98). Dilihat tanggal 12 Juni 2013.
- Shrim A, et.al, 2011 Is Young Maternal Age Really A Risk Faktor For Adverse Pregnancy Outcome In A Canadian Tertiary Referral Hospital?. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21620742>. Dilihat tanggal 13 Juni 2013.
- Suyanto & Salamah, U. 2009. Riset Kebidanan Metodologi & Aplikasi. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Swamy. 2011. Consanguinity Maternal Age And Parity, <http://drswamykb.blogspot.com/2011/02/consanguinity-maternal-age-andparity.html>. Dilihat tanggal 11 Juni 2013.
- Widiastuti, A. 2011. [eprints.undip.ac.id/32682/1/anita\\_1.pdf](http://eprints.undip.ac.id/32682/1/anita_1.pdf). Dilihat tanggal 12 Juni 2013. Wikipedia, 2013. Advanced Maternal Age, [http://en.wikipedia.org/wiki/Advanced\\_maternal\\_age](http://en.wikipedia.org/wiki/Advanced_maternal_age). Dilihat tanggal 12 Juni 2013.
- Wikipedia. 2013. Diabetes Mellitus, [http://id.wikipedia.org/wiki/Diabetes\\_mellitus](http://id.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus). Dilihat tanggal 11 Juni 2013.
- Wikipedia. 2012. Congenital Cytomegalovirus Infection, [http://en.wikipedia.org/wiki/Congenital\\_cytomegalovirus\\_infection](http://en.wikipedia.org/wiki/Congenital_cytomegalovirus_infection). Dilihat tanggal 13 Juni 2013.
- WHO. 2012. Congenital Anomalies, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/en/>. Dilihat tanggal 12 Juni 2013.
- Yang, J. et al. 2006. Fetal And Neonatal Outcomes Of Diabetic Pregnancies. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16946226>. Dilihat tanggal 13 Juni 2013