Midwifery Health Journal, Vol 7 (No.2), 2022

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/midwiferyhealthjournal

Hubungan Kehamilan Kembar dan Polihidramnion dengan Kejadian lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi

Dwi Haryanti[1] ,Wulan Inayah[2]

[1,2]Program Studi D III Kebidanan, STIKES Keluarga Bunda Jambi Jl. Sultan Hasanuddin RT. 43 kel. Paal Merah

Email : [1]juwiga2014@gmail.com[2]wulaninayah23@gmail.com

Abstrak

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018 Angka Kematian bayi (AKB) di dunia yaitu 289 per 100.000 persalinan dengan lilitan tali pusat. Lilitan tali pusat dikarenakan beberapa faktor salah satunya yaitu kehamilan kembar dan polihidramnion. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan kembar dan polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat.Penelitian ini merupakan rancangan *case control* dengan pendekatan *retrospektif.* Populasi pada peneltian ini adalah semua ibu bersalin dengan lilitan tali pusat sebanyak 32 responden dan populasi kontrol yaitu ibu bersalin yang tidak mengalai lilitan tali pusat sebanyak 32 responden dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar ceklist. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square.*Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan kembar (p=0,016 & OR=12,13) dan polihidramnion (p=0,000 & OR=7,667) dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022.

Kata Kunci : Kehamilan Kembar, Polihidramnion, Lilitan Tali Pusat

Abstract

According to WHO (World Health Organization) in 2018 the infant mortality rate (IMR) in the world was 289 per 100,000 deliveries with umbilical cord entanglement. The twisting of the umbilical cord is caused by several factors, one of which is twin pregnancy and polyhydramnios. This study aims to determine the relationship between twin pregnancies and polyhydramnios with the incidence of umbilical cord entanglement. This study was a case-control design with a retrospective approach. The population in this study were all 32 respondents who gave birth with umbilical cord entanglement and the control population, namely mothers who did not experience umbilical cord entanglement, were 32 respondents with total sampling technique. The instrument used was a checklist sheet. The data analysis technique used in this study was univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between multiple pregnancies (p=0,016 & OR=12,13) and polyhydramnios (p=0,000 & OR=7,667) with the incidence of umbilical cord entanglement in H.Abdul Hospital. Manap Jambi City in 2022.

Keywords : *Twin Pregnancy, Polyhydramnios, Umbilical Cord Strain*

PENDAHULUAN

WHO pada tahun 2018 Angka Kematian bayi (AKB) di dunia yaitu 289 per 100.000 persalinan dengan lilitan tali pusat. Amerika serikat yaitu 9.300 jiwa, Afrika utara 179.000 jiwa, dan khususnya bagian ASEAN (*Assocition Of South East Asia Nations*) yaitu 923 per 100.000 kelahiran hidup. Laos yaitu 197 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar yaitu 178 per 100.000 kelahiran hidup, Kamboja yaitu 161 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia yaitu 126 per 100.000 kelahiran hidup, Philipina yaitu 114 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam yaitu 54 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia yaitu 40 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei yaitu 23 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand yaitu 20 per 100.000 kelahiran hidup, Singapura yaitu 10 per 100.000 kelahiran hidup. AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia pada 2017, yang tercatat lilitan tali pusat dari perbandingan dengan jumlah 24 dari 1000 bayi yang lahir ini turun jika dilihat dari SDKI priode 2002-2003 yang mempunyai nilai 35 dari 1000 bayi yang lahir.

Lilitan tali pusat adalah tali pusat yang membentuk lilitan sekitar badan janin, bahu, tungkai atas atau bawah dan leher. Lilitan tali pusat terjadi karena kehamilan kembar dan polihidramnion. Lilitan tali pusat bisa terjadi di bagian mana saja dari tubuh janin, tetapi yang tersering adalah di bagian leher (*nuchal cord*). Lilitan tali pusat dapat menimbulkan bradikardia dan hipoksia janin, dan bila jumlah lilitan lebih dari sekali akan meningkatkan mortalitas perinatal[1].

Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya lilitan tali pusat pada bayi yaitu kehamilan kembar juga akan lahir lebih awal sehingga posisi janin turun ke ruang panggul lebih cepat. Kehamilan kembar dengan kantung ketuban satu memiliki resiko terkena lilitan tali pusat, Kondisi polihidramnion hal ini membuat janin bisa bergerak kemana saja. Gerakan yang terlalu lincah akan meningkatkan bayi terlilit tali pusat. Resiko kehamilan dengan masalah air ketuban berlebihan juga bisa menyebabkan masalah lain seperti kelahiran prematur,pecah ketuban sebelum kelahiran, dan plasenta yang terpisah dari rahim. Dampak dari lilitan tali pusat mengakibatkan bayi yang lahir akan asfiksia atau mengalami kekurangan oksigen bahkan kematian[1].

Upaya pemerintah untuk mencapai target SDG (*Sustainable Development Goal's*) pada tahun 2030, yaitu untuk memastikankehidupan yang sehat serta mendukung kesejahteraan bagi semua usia, sertauntuk melakukan pencegahan terhadap kematian pada bayi baru lahir dan balita, diberbagai negara terdapat target masing-masing untuk menanggulangi kematian neonatal menjadi tidak lebih dari 12 dari 1000 bayi yang lahir dan balita yangmeninggal menjadi rendah, yaitu 25 dari 1000 bayi yang lahir[2].

Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD H. Abdul Manap kota jambi di dapatkan kejadian lilitan tali pusat. Data yang diperoleh dari RSUD H.Abdul Manap kota jambi ditahun 2021 jumlah kasus lilitan tali pusat tercatat sebanyak 32 responden

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Kehamilan Kembar dan Polihidramnion

dengan Kejadian lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022"

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *case control* dengan pendekatan *retrospektif* yaitu efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadi pada waktu yang lalu[3]. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kehamilan kembar dan polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang dtetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya[4]. Populasi pada peneltian ini adalah semua ibu bersalin dengan lilitan tali pusat sebanyak 32 responden. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan lilitan tali pusat sebanyak 32 responden dan populasi kontrol yaitu ibu bersalin yang tidak mengalai lilitan tali pusat sebanyak 32 responden.

Sampel adalah sebagaian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi[3]. Menggunakan teknik *total sampling* : yaitu teknik pengambilan sampel dimana sampel sama dengan populasi penelitian. Sampel yang diambil dari penelitian ini sebanyak 64 responden dengan 32 kelompok kasus dan 32 kelompok kontrol.

Penelitian ini menggunakan data skunder yang diperoleh dari rekam medik RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mengenai hubungan kehamilan kembar dan polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar ceklist yang didapat di rekam medik RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.

Analisis penelitian ini adalah analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang di teliti. Dan analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Selanjutnya dilakukan uji *chi-square*l.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai "Hubungan Kehamilan Kembar dan Polihidramnion dengan Kejadian lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022", disajikan dalam bentuk presentase, dimana persentase diperoleh menggunakan lembar cheklist dengan cara melihat data rekam medik. Analisis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dimana hasil penelitian ini akan dilihat dalam bentuk distribusi frekuensi dan menghubungkan antara variabel bebas dan variabel terikat. Berdasarkan Kualitas data dalam penelitian ini diperoleh dari kuantitas data dalam penelitian ini diperoleh dari pengumpulan data sekunder dengan menggunakan lembar cheklist yang berisi kejadian lilitan tali pusat, tidak kejadian lilitan tali pusat, yang valid dan berkualitas.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Gambaran Kehamilan Kembar, Polihidramnion Dan Kejadian Lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi

Variabel	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Kehamilan Kembar				
Tidak beresiko	23	71.9	31	96.9
Beresiko	9	28.1	1	3.1
Polihidramnion				
Tidak beresiko	8	25.0	23	71.9
Beresiko	24	75.0	9	28.1

Sumber : SPSS 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar kehamilan kembar pada kelompok kasus yaitu kehamilan tidak beresiko sebanyak 23 (71,9%) responden dan sebagian besar kehamilan pada kelompok kontrol yaitu tidak mengalami kehamilan kembar yaitu sebanyak 31 (96,9%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nuzul diperoleh hasil bahwa rata-rata responden tidak mengalami kehamilan ganda/kembar yaitu sebanyak 30 (75%) reponden. Penelitian juga dilakukan oleh Ridwan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kehamilan kembar yaitu sebanyak 82 (67,2%) responden[5].

Menurut Manuaba (2018), kehamilan ganda atau kehamilan kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih, frekuensi kehamilan kembar condong meningkat. Janin kembar dua biasanya terjadi akibat pembuahan dua ovumterpisah disebut kembar dizigot atau fraternal. Meskipun lebih jarang, kembar dua dapat berasal dari satu ovum yang dibuahi yang kemudian terbelah disebut kembar monozigot atau identik[6].

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan ganda, adalah Bangsa, umur, dan paritas, sering mempengaruhi kembar 2 telur. Faktor obat-obat induksi ovulasi, seperti Profertil, Clomid, dan hormone gonadotropin dapat menyebabkan kehamilan dizigotik dan kembar lebih dari dua. Faktor keturunan serta faktor yang lain belum diketahui[2].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar polihidramnion pada kelompok kasus yaitu beresiko sebanyak 24 (75,0%) responden dan sebagian besar polihidramnion pada kelompok kontrol yaitu tidak beresiko sebanyak 23 (71,9%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani didapatkan hasil bahwa sebanyak 61 (63,75%) responden[7]. Penelitian juga dilakukan oleh Yuliasari (2017) diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami polihidramnion yaitu sebanyak 54 (63,5%) responden[8].

Polihidramnion adalah jumlah volume cairan omnion yang lebih dari 2000 cc. Polihidramnion (hidramnion) juga merupakan suatu kondisi media pada kehamilan berupa kelebihan cairan ketuban dalam kantung ketuban yaitu lebih dari 2000 ml ataupun juga jika indeks cairan amnion (AFI) dari pemeriksaan USG lebih besar dari 20 cm (≥ 20 cm)[9]. Polyhidramnion ini terjadi karena duksi air ketuban yang bertambah yang berasal dari epitel amnion namun juga bisa bertambah karena cairan lain masuk ke dalam ruang amnion, pengaliran air

ketuban terganggu karena janin tidak menelan cairan air ketuban. Polyhidramnion merupakan keadaan dimana jumlah air ketuban lebih banyak dari normal atau > 2 liter[10].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 64 responden, sebanyak 50,0% responden mengalami lilitan tali pusar (kasus) dan sebanyak 50,0% tidak mengalami lilitan tali pusar/normal (kontrol). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Katiandagho (2015) diperoleh hasil bahwa distribusi lilitan tali pusat paling banyak ibu melahirkan bayi tidak ada lilitan tali pusat yaitu sebanyak 90 (68,18%) responden[11].

Lilitan tali pusat adalah tali pusat yang dapat membentuk lilitan sekitar badan, bahu, tungkai atas atau bawah dan leher pada bayi. Keadaan ini dijumpai pada ait ketuban yang berlebihan, tali pusat yang panjang, dan bayinya yang kecil. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Janin bebas bergerak dalam cairan amnion, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya berjalan dengan baik. Gerakan janin dalam rahim yang aktif pada tali pusat yang panjang besar kemungkinan dapat terjadi lilitan tali pusat[1].

Pada umumnya, lilitan tali pusat selagi masih dalam kandungan mungkin tidak begitu berbahaya. Dalam kandungan, tali pusat terus mengapung dalam cairan ketuban. Karena terus bergerak, tali pusat yang mengelilingi janin dapat melonggar sehingga mudah terlepas sebelum bayi dilahirkan atau saat persalinan. Selain itu, tali pusat juga dilindungi oleh selaput lendir.Selaput lendir ini mencegah tali pusat terlalu menekan pembuluh darah bayi saat ia aktif bergerak.

Adanya masalah pada tali pusat saat kehamilan bisa mengganggu asupan nutrisi dan oksigen yang diterima bayi jika lilitannya terlalu kencang. Ketika bayi tidak bisa mendapatkan cukup nutrisi, proses tumbuh kembangnya bisa terganggu. Kondisi ini juga bisa menyebabkan komplikasi seperti penurunan denyut jantung, prolaps tali pusar (tali pusat lebih dulu keluar dari vagina sebelum bayi terlihat), dan gangguan fisik bayi seperti kulit keriput dan lecet, atau warna kulitnya berubah merah keunguan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Hubungan Kehamilan Kembar Dengan Kejadian Lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022

No	Kehamilan Kembar	Kejadian Lilitan Tali Pusat				Jumlah		p-value	OR
		Kontrol		Kasus					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Tidak Beresiko	31	57,4	23	42,6	54	100	0,016	12,13
2	Beresiko	1	10,0	9	90,0	10	100		
	Total	32	50,0	32	50,0	64	100		

Sumber : SPSS 2022

Hasil analisis data secara statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,016.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2014) hasil penelitian diperoleh distribusi kehamilan ganda sebanyak 32,8%. Uji statistik hubungan kehamilan ganda dengan komplikasi berupa ketuban pecah dini diperoleh p value = 0,001

($p < \alpha$ (0,05). Simpulan penelitian ada hubungan antara kehamilan dengan komplikasi pada kehamilan ibu di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah.

Kehamilan ganda atau kehamilan kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Kehamilan kembar adalah satu kehamilan dengan dua janin. Kehamilan kembar dapat memberikan resiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Pertumbuhan janin ganda lebih sering mengalami gangguan dibandingkan janin tunggal seperti kejadian lilitan tali pusat[2].

Kehamilan kembar juga bisa menyebabkan resiko janin terlilit tali pusat. Lilitan tali pusat bisa terjadi pada janin itu sendiri atau acak dengan kembarannya. Kondisi ini biasanya sudah terdeteksi pada pertengahan kehamilan. Biasanya kehamilan kembar juga akan lahir pada waktu yang lebih awal sehingga posisi janin turun ke ruang panggul lebih cepat. Kehamilan kembar dengan kantung ketuban satu memiliki resiko janin terkena lilitan tali pusat yang lebih besar[1].

Penyebab bayi terlilit tali pusar lainnya yakni karena ada lebih dari satu tali pusat karena kehamilan kembar. Gerakan dua janin dalam rahim yang aktif pada tali pusat yang panjang memungkinkan terjadinya lilitan tali pusat pada leher sangat berbahaya, apalagi bila lilitan terjadi beberapa kali dimana dapat diperkirakan dengan makin masuknya kepala janin ke dasar panggul maka makin erat pula lilitan pada leher janin yang mengakibatkan makin terganggunya aliran darah ibu ke janin[6].

Berdasarkan asumsi peneliti, kehamilan kembar merupakan salah satu faktor terjadinya lilitan tali pusat pada ibu hamil, yang disebabkan kurangnya kunjungan tenaga kesehatan ke masyarakat, kurangnya informasi. Jadi baik ibu yang termasuk kedalam kelompok yang memiliki kehamilan kembar untuk sama-sama memperhatikan kondisi kehamilannya karena kelompok ini memiliki peluang yang cukup besar terjadinya lilitan tali pusat.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan Polihidramnion Dengan Kejadian Lilitan Tali Pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022

No	Polihidramnion	Kejadian Lilitan Tali Pusat				Jumlah		p-value	OR
		Kontrol		Kasus					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Tidak Beresiko	23	74,2	8	25,8	31	100	0,000	7,667
2	Beresiko	9	27,3	24	72,7	33	100		
	Total	32	50,0	32	50,0	64	100		

Sumber : SPSS 2022

Hasil analisis data secara statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,000.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh yang dilakukan oleh Yuliasari (2017) dari hasil Analisa data menggunakan uji chi square didapat hasil ada hubungan yang signifikan antara polyhidramnion P-Value = 0,000 dengan komplikasi kehamilan yaitu kejadian ketuban pecah dini di RS Puri Betik Hati Provinsi Lampung[8].

Ibu hamil yang mengalami kondisi polihidramnion juga bisa menjadi penyebab janin terlilit tali pusat. Polihidramnion adalah kondisi kehamilan ketika cairan ketuban yang dihasilakan selama kahamilan saat besar. Hal ini membuat janin bisa bergerak kemana saja. Gerakan yang terlalu lincah akan mneingkatkan bayi terlilit tali pusat. Resiko kehamilan dengan masalah air ketuban berlebihan

juga bisa menyebabkan masalah lain seperti kelahiran prematur, pecah ketuban sebelum kelahiran, dan plasenta yang terpisah dari rahim. Memang ada berbagai akibat kelebihan air ketuban yang saat berbaya bagi ibu hamil, diantaranya adalah penyebab ketuban pecah dini[6].

Sedangkan menurut Manuaba (2018) polihidramnion atau biasa di singkat hidramnion, merupakan keadaan dimana air ketuban yang berlebih, biasanya lebih dari 2 liter, jika terjadi kelebihan air ketuban, maka didalam rahim yang berbentuk ruang atau kantung tersebut posisi bayi ibarat akan semakin longgar dengan kelebihan cairan ketuban. Akibatnya ruang yang terlalu besar atau longgar tersebut akan mudah atau memberikan kesempatan pada janin untuk berputar dan bergerak ke segala arah. Selah satu dampaknya adalah terjadinya lilitan tali pusat[6].

Berdasarkan keterangan diatas peneliti berasumsi bahwa polihidramnion dapat menyebabkan ruang bayi terlalu longgar dan memudahkan bayi bergerak kemana saja sehingga menyebabkan lilitan tali pusat. Dari uraian diatas maka upaya yang dapat disampaikan adalah dengan memberikan informasi kepada ibu-ibu hamil pada saat ibu berkunjung ke Puskesmas agar terus memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan, sehingga dapat dipantau masalah yang timbul saat untuk mencegah komplikasi tersebut.

SIMPULAN

Terdapat 23 (71,9%) responden mengalami kehamilan tidak beresiko dengan kejadian lilitan tali pusat dan terdapat 24 (75,0%) responden mengalami polihidramnion beresiko dengan kejadian lilitan tali pusat. Ada hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,016 dengan OR 12,13 dan ada hubungan antara polihidramnion dengan kejadian lilitan tali pusat di RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,000 dengan OR=7,667.

DAFTAR PUSTAKA

Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.

Mochtar (2016). *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.

Notoatmdjo. (2014). *Metodologi Peneltian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Ridwan (2014). Hubungan Kehamilan Ganda Dan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rsud Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VII No.2 Edisi Desember 2014, ISSN: 19779-469X. doi:10.30604/jika.v5i2.289*

Manuaba (2018). *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta : EGC. doi:tht6321g

Cahyani (2017). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hiperglikemia. Higeia 1 (4)

(2017). *Published online 2015.*

Yuliasari (2017). Hubungan Polyhidramnion Dan Presentasi Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rs Puri Betik Hati Provinsi Lampung Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Vol 3, No 1, Januari 2017 : 26-30. doi:10.1089/jwh.2010.2062*

Danty (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah. Yogyakarta : ANDI.*

Rukiyah (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan,* Jakarta : Salemba Medika.

Katiandagho (2015). Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Ilmiah Bidan. Vol.3, No.2.*