

ORIGINAL ARTICLE

IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU HAMIL DENGAN KELAINAN KONGENITAL PADA JANIN

Issabella Roisatul Aziza

STIKES Widyagama Husada Malang,
RSUD DR. Saiful Anwar Malang

Corresponding author:

Issabella Roisatul Aziza
STIKES Widyagama Husada Malang
Email: Bee.qu33n07@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 4 Desember 2024
Ditinjau: 14 Januari 2025
Diterima: 29 Januari 2025

DOI:

Abstract

Abstract: *Congenital abnormalities are abnormalities that have existed since the baby was born and have developed since it was still in the uterus; Congenital abnormalities are medically also known as congenital abnormalities; Factors that cause congenital abnormalities are genetic/chromosomal factors, infection factors, drug factors, age factors, nutritional factors; While the causes of congenital abnormalities included in maternal characteristics are age, and smoking habits; This study aims to identify the most dominant factors influencing pregnant women with congenital abnormalities in the fetus at Dr. Saiful Anwar Malang Regional Hospital in 2024; This study uses an observational analytical research method with a cross-sectional approach; Respondents in this study were 86 people; The instrument used was a questionnaire/checklist; Data collection techniques using Total sampling in July - September 2024; Statistical tests using the Chi square test; The results of the study found that the most dominant factor influencing pregnant women with congenital abnormalities in the fetus at Dr. Saiful Anwar Malang Hospital is nutritional factors, especially due to the large consumption of alcohol or foods containing other hazardous substances such as preservatives and artificial colors reaching 82.3%; Multivariate analysis using logistic regression test showed a significant relationship between nutritional factors and pregnant women with congenital abnormalities. The results showed that the nutritional variable (consuming alcohol, harmful substances such as preservatives and artificial coloring) had a significance value of $0.000 < 0.05$, so the nutritional variable (consuming alcohol, harmful substances such as preservatives and artificial coloring) was the most dominant factor; Health workers are advised to always provide education to pregnant women about the nutritional needs of pregnant women, especially avoiding alcohol or foods containing other harmful substances such as preservatives and artificial coloring that can cause pregnant women with congenital abnormalities.*

Keywords: *Pregnant women with Congenital Abnormalities, Congenital abnormalities in the fetus, Congenital abnormalities.*

Abstrak

Kelainan bawaan merupakan kelainan yang sudah ada sejak bayi dilahirkan dan telah berkembang sejak masih berada dalam kandungan; Kelainan bawaan secara medis biasa disebut juga dengan kelainan kongenital; Faktor yang menyebabkan kelainan kongenital adalah faktor genetik/ kromosom, faktor infeksi, faktor obat, faktor usia, faktor gizi; Sedangkan penyebab kelainan kongenital yang termasuk dalam karakteristik ibu adalah usia, dan kebiasaan merokok; Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang paling dominan memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2024; Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional; Responden pada penelitian ini sebanyak 86 orang; Instrumen yang digunakan adalah kuesioner/ checklist; Teknik pengambilan data menggunakan Total sampling pada bulan Juli - September 2024; Uji statistik menggunakan uji Chi square; Pada Hasil penelitian ditemukan bahwa faktor yang paling dominan yang memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yaitu faktor gizi terutama karena banyaknya mengkonsumsi Alkohol atau makanan yang mengandung zat berbahaya lainnya seperti pengawet dan pewarna buatan mencapai 82,3%; Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic menunjukkan adanya hubungan yang signifikan Antara faktor gizi dengan Ibu hamil kelainan kongenital. Hasil menunjukkan variabel Gizi (mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) memiliki nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka variabel gizi (mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) merupakan faktor yang berpengaruh paling dominan; Petugas kesehatan disarankan selalu memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang kebutuhan gizi ibu hamil terutama menghindari alkohol atau makanan yang mengandung zat berbahaya lainnya seperti pengawet dan pewarna buatan yang dapat menyebabkan ibu

hamil dengan kelainan kongenital.

Kata kunci : Ibu Hamil dengan Kelainan koggenital, kelainan kongenital pada janin, kelainan kongenital

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Nugrawati & Amriani 2021)

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Fitriani et al. (2021) Konsepsi adalah hasil proses pembuahan sel sperma pada telur yang di kenal dengan istilah fertilisasi. Pertemuan inti ovum dengan inti *spermatozoa* disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk *zigot*. Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir. (Ratnawati, 2020)

Banyak kondisi atau penyakit saat hamil, pada ibu yang bisa meningkatkan risiko janin di dalam kandungannya untuk mengalami kelainan kongenital. Kelainan bawaan merupakan kelainan yang sudah ada sejak bayi dilahirkan dan telah berkembang sejak masih berada dalam kandungan. Kelainan bawaan secara medis biasa disebut juga dengan kelainan kongenital. Penyebab kelainan kongenital yakni terdiri dari faktor genetik dan non genetik. Dengan kata lain, istilah kelainan kongenital berbeda dengan istilah kelainan genetik karena kelainan genetik hanyalah salah satu penyebab dari kelainan kongenital. Faktor yang menyebabkan kelainan kongenital adalah faktor genetik/kromosom, faktor mekanik, faktor infeksi, faktor obat, faktor usia, faktor gizi. Sedangkan penyebab kelainan kongenital yang termasuk dalam karakteristik ibu adalah usia, paritas, dan kebiasaan merokok. Kelainan kongenital

banyak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. (Effendi, 2014)

Data dari WHO menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 8 juta bayi di seluruh dunia terlahir dengan kelainan bawaan setiap tahunnya. Dari sekian banyak bayi yang terlahir dengan kelainan kongenital atau bawaan tersebut sekitar 300.000 bayi meninggal hanya dalam waktu beberapa hari hingga 4 minggu setelah dilahirkan. (WHO, 2020)

Tahun 2020, diperkirakan terdapat 38.000 kasus kelainan kongenital di Negara - negara Asia Tenggara. Di Indonesia sendiri, tercatat 1.085 bayi yang lahir dengan kelainan bawaan pada periode September 2014 – Maret 2020 Kelainan kongenital yang paling banyak ditemukan pada periode tersebut adalah kaki pincang, kelainan celah bibir dan langit - langit, *neural tube defect*, *abdominal wall defect*, *atresia ani*, *hypospadias*, *epispadias*, kembar siam dan *microsefali*. kematian neonatal 19/1000 kelahiran hidup. Saat ini, kelainan bawaan mempunyai kontribusi yang cukup besar sebagai penyebab kematian neonatal. Di samping menyebabkan kematian neonatal, kelainan bawaan juga merupakan penyebab bayi lahir mati dan abortus spontan. Bila pun bayi bertahan hidup, banyak diantaranya yang menjadi penyandang disabilitas dan mengidap penyakit kronis. Walaupun penyebab utama kelainan kongenital adalah faktor genetik, infeksi dan faktor lingkungan, namun sebenarnya banyak dari kelainan tersebut dapat dicegah, misalnya melalui vaksinasi dan konsumsi zat tertentu, seperti asam folat dan yodium, menghindari mengonsumsi obat yang tidak direkomendasikan oleh dokter, alkohol atau zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan, hindari terpapar dari bahan berbahaya dan beracun seperti timbal, merkuri dan pestisida, beraktivitas fisik/olahraga yang teratur, dan menghindari asap rokok selama kehamilan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2020, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 sebesar 98,39/100.000 KH dan AKB sebesar 23/1000 KH.

Penyebab kematian terbanyak ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, sedangkan pada bayi adalah BBLR, asfiksia, dan kelainan bawaan. Kasus kelainan kongenital pertahunnya makin bertambah dan angka tersebut menyumbang sekitar 7% dari angka kematian pada bayi. Sebagian bayi yang terlahir dengan kelainan kongenital dapat hidup. Namun, bayi tersebut umumnya berisiko tinggi untuk mengalami masalah kesehatan atau kecacatan pada organ tubuh atau bagian tubuh tertentu, misalnya kaki, tangan, jantung, hingga otak.

Berdasarkan data pada Tahun 2020 di Klinik obgyn RSUD Dr. Saiful Anwar Malang diperoleh Ibu hamil yang datang untuk pemeriksaan hamil berjumlah 1286 Ibu. Sekitar 59 kasus (4,58 %) mengalami kelainan kongenital terdiri dari *Hidrocefalus* 30 kasus (2,33 %), ASD 12 kasus (0,93%), PJB 4 kasus (0,31%), kembar siam 1 kasus (0,07%), *palatum granuloma mildline* 1 kasus (0,07%), *omphalocele* 9 (0,69%) kasus, [anencephaly](#) 6 (0,46%) kasus.

Kelainan kongenital merupakan kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat konsepsi. Kelainan kongenital dapat menyebabkan terjadinya keguguran, kematian bayi dalam kandungan atau kematian bayi setelah minggu pertama. Kelainan kongenital merupakan masalah global dengan kejadian lebih besar di negara berkembang. Data laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2020 menyatakan bahwa sebesar 21,4 % bayi baru lahir usia 0 – 28 hari meninggal disebabkan oleh kelainan bawaan. Berdasarkan data pada Tahun 2020 di Klinik obgyn RSUD Dr. Saiful Anwar Malang diperoleh data dalam satu tahun 59 Ibu hamil dengan diagnosis kelainan kongenital dan sampai saat ini makin meningkat pada tahun 2024 di bulan januari sampai dengan Mei 2024 (5 bulan) sudah mencapai 56 Ibu hamil dengan kelainan kongenital . Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Kesenjangan dalam Masyarakat terutama dirasakan pada penderita kelainan kongenital. Kelainan kongenital adalah suatu kondisi tidak normalan struktur atau fungsi tubuh yang muncul saat lahir. Kelainan kongenital dapat menyebabkan abortus spontan atau lahir mati. Apabila bayi terlahir dengan baik maka dapat menyebabkan disabilitas seumur hidup dan menyebabkan pengaruh negatif bagi keluarga dan lingkungan.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Identifikasi faktor – faktor apa sajakah yang paling dominan memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang paling dominan memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2024.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian analitik adalah penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan sesuatu secara objektif dan untuk menganalisis hubungan antar variabel. Pendekatan cross sectional adalah untuk mengumpulkan data terukur dengan mengumpulkan variable independent dan dependent secara bersamaan. Variabel dependent pada penelitian ini adalah ibu dengan kelainan kongenital, sedangkan variabel independent adalah faktor – faktor yang menyebabkan ibu hamil dengan kelainan kongenital. Pada penelitian ini data diperoleh melalui data primer yaitu dari ibu hamil yang di diagnosis dengan kelainan Kongenital. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang menyebabkan ibu hamil dengan kelainan ongenital. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner/ checklist.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Chi square yang bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas yaitu faktor

genetik, faktor infeksi, faktor obat, faktor usia ibu, faktor gizi dengan variabel terikat yaitu ibu hamil kelainan kongenital. Uji Chi Square atau sering disebut uji chi kuadrat (X^2 kuadrat) bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang terdapat pada baris dengan kolom. Jenis data yang digunakan dalam uji chi square harus berbentuk data frekuensi berskala nominal atau ordinal (data kualitatif) atau dapat juga salah satu berskala nominal atau ordinal. Uji chi square tidak dipakai untuk data berskala rasio maupun interval (data kuantitatif). Uji chi square merupakan bagian dari analisis statistik non parametric. Oleh karena itu, penggunaan chi square untuk analisis data penelitian tidak memerlukan persyaratan asumsi normalitas data. Interpretasi uji Chi square apabila p-value $<0,05$ maka terdapat hubungan, apabila p-value $>0,05$ maka tidak terdapat hubungan. Nilai-p adalah probabilitas memperoleh data yang ekstrem atau lebih ekstrem daripada sekumpulan data yang dikumpulkan, dengan asumsi hipotesis nolnya benar. Nilai-p yang kurang dari atau sama dengan 0,05 dianggap sebagai bukti hasil yang signifikan secara statistik, hipotesis nol harus ditolak demi hipotesis alternatif. Setelah dilakukan Uji *Chi Square* kemudian dilakukan Uji Regresi Sederhana yang digunakan untuk uji multivariat serta mengetahui faktor yang paling dominan.

Penelitian ini telah memenuhi etik penelitian kesehatan, keterangan lolos kaji etik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dengan Nomor : 400/219/K.3/102.7/2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (faktor – faktor yang mempengaruhi Ibu hamil dengan kelainan kongenital yaitu usia, genetik, infeksi, obat, gizi dan kebiasaan merokok) dan variabel dependen (ibu hamil dengan kelainan kongenital) dengan uji chi-square. Hubungan masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut :

3.1 Identifikasi Faktor Usia Dengan Kelainan Kongenital

Tabel 3.1 Analisis Bivariat Faktor Usia dengan Kelainan Kongenital

Usia	Ibu hamil			
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital	
	n	%	%	
20-30 Tahun (Usia Reproduksi)	21	87.5	77.4	0.037
<20 Tahun & >35 Tahun (Usia Resiko Tinggi)	3	12.5	22.6	
Total (N %)	24	100	100	

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa usia ibu 20 – 35 tahun ibu hamil dengan kelainan kongenital memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 48 responden (77,4%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Hasil uji statistik variabel usia ibu dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,0376 (p $<0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kelainan kongenital.

3.2 Identifikasi Faktor Genetik Dengan Kelainan Kongenital

Tabel 3.2 Analisis Bivariat Faktor Genetik dengan Kelainan Kongenital

Genetik	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Ya	1	5	0		
Tidak	0	0	12		
Total (N %)	24	100	6	19.4	0.017

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kelainan kongenital tidak ada faktor genetik memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 50 responden (80,6%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Hasil uji statistik variabel faktor Genetik dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,017 (p $<0,05$), maka hipotesis

peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor genetik dengan kelainan kongenital.

3.3 Identifikasi Faktor Infeksi Dengan Kelainan Kongenital

Tabel 3.3 Analisis Bivariat Faktor Infeksi dengan Kelainan Kongenital Infeksi

Infeksi	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Tidak	24	100	36	58.1	0.000
Ya	0	0	26	41.9	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kelainan kongenital tidak ada faktor infeksi, memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 36 responden (58,1%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Analisis uji statistik variabel faktor genetik dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor Infeksi dengan kelainan kongenital pada ibu hamil.

3.4 Identifikasi Faktor Obat Dengan Kelainan Kongenital

Tabel 3.4 Analisis Bivariat Faktor Obat dengan Kelainan Kongenital

Obat	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Tidak	23	95.8	48	77.4	0.057
Ya	1	4.2	14	6	

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa ibu hamil kelainan kongenital yang tidak mengkonsumsi obat diduga sangat erat hubungannya dengan terjadinya kelainan kongenital memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 48 responden (77,4%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Hasil uji statistik variabel usia ibu dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,057 ($p > 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) ditolak dan (H0) diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara mengkonsumsi obat yang berbahaya untuk janin dengan kelainan kongenital.

Tabel 3.5.2 Analisis Bivariat Faktor Gizi 2 (Konsumsi Protein) dengan Kelainan Kongenital Gizi 2 (Konsumsi Protein)

Gizi 2 (Konsumsi Protein)	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Ya	24	100	58	93.5	0.000
Tidak	0	0	4	6.5	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.5.2 menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kelainan kongenital yang mengonsumsi banyak protein memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 58 responden (93,5%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Hasil uji statistik variabel Faktor Gizi dengan Ibu hamil yang tidak mengonsumsi banyak protein dengan kelainan kongenital dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,573 ($p > 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) ditolak dan (H0) diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil yang kurang dengan kelainan kongenital.

Tabel 3.5.3 Analisis Bivariat Faktor Gizi 3 (Ukuran LILA) dengan Kelainan Kongenital Gizi (Ukuran LILA)

Gizi (Ukuran LILA)	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
>23,5 cm (Gizi Baik)	24	100	45	72.6	0.002
<23.5 cm (Gizi Kurang)	0	0	17	27.4	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.5.3 menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kelainan kongenital yang status gizi baik memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 45 responden (72,6%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Analisis uji statistik variabel faktor gizi dengan Ibu hamil dengan status gizi kurang pada Ibu hamil dengan kelainan kongenital dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,002 ($p < 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor gizi ibu

hamil dengan status gizi kurang dengan kelainan kongenital.

Tabel 3.5.4 Analisis Bivariat Faktor Gizi 4 (Konsumsi Alkohol/ makanan berpengawet) dengan Kelainan Kongenital Gizi (Konsumsi Alkohol/ makanan berpengawet)

Gizi (Konsumsi Alkohol/ makanan berpengawet)	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Tidak	22	91.7	11	17.7	0.000
Ya	2	8.3	51	82.3	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.5.4 menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan kelainan kongenital yang mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti makanan berpengawet dan pewarna buatan memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 51 responden (82,3%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Analisis uji statistik variabel faktor gizi ibu hamil yang mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti makanan berpengawet dan pewarna buatan dengan kelainan kongenital dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor gizi dengan ibu hamil yang mengonsumsi alkohol, dan zat berbahaya seperti makanan berpengawet dan pewarna buatan pada Ibu hamil dengan kelainan kongenital.

3.6 Identifikasi Faktor Kebiasaan Merokok Dengan Kelainan Kongenital

Tabel 3.6.1 Analisis Bivariat Faktor Kebiasaan Merokok Aktif dengan Kelainan Kongenital Kebiasaan Merokok Aktif

Kebiasaan Merokok Aktif	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Tidak	24	100	56	90.3	0.179
Ya	0	0	6	9.7	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.6.1 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kelainan kongenital yang tidak mempunyai kebiasaan merokok aktif memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 56 responden (90,3%) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Hasil uji statistik variabel kebiasaan merokok aktif dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,179 ($p > 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) ditolak

dan (H0) diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok aktif dengan kelainan kongenital.

Tabel 3.6.2 Analisis Bivariat Faktor Kebiasaan Merokok Pasif dengan Kelainan Kongenital

Kebiasaan Merokok Pasif	Ibu hamil				P Value
	Tidak Ada Kelainan Kongenital		Ada Kelainan Kongenital		
	n	%	n	%	
Tidak	18	75	24	38.7	0.003
Ya	6	25	38	61.3	
Total (N %)	24	100	62	100	

Tabel 3.6.2 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kelainan kongenital yang mempunyai kebiasaan merokok pasif memiliki jumlah responden tertinggi yaitu 38 responden (61,3 %) dari 62 responden dengan kelainan kongenital. Analisis uji statistik variabel kebiasaan merokok pasif dengan uji korelasi chi square diperoleh nilai p value = 0,003 ($p < 0,05$), maka hipotesis peneliti (H1.1) diterima dan (H0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok (pasif) dengan kelainan kongenital pada Ibu hamil.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh secara bersama-sama seluruh faktor terhadap Ibu hamil dengan kelainan kongenital. Variabel yang dijadikan kandidat dalam uji regresi logistik ini adalah variabel yang lolos dalam seleksi bivariat dengan menggunakan regresi logistik sederhana dengan hasil omnibus test sig $< 0,25$ yaitu variabel usia ibu, genetik, infeksi, gizi, dan kebiasaan merokok. Analisis multivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda. Uji regresi logistik ganda dengan model prediksi digunakan untuk mengetahui pengaruh dari beberapa variabel independen terhadap variabel dependen yang bersifat kategori dikotom (dua kelas) (Romadhoni, 2022). Uji regresi logistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode seleksi backward stepwise (LR) dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji regresi logistik ganda dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda

No	Variabel	B	Nilai Sig
1.	Usia	1.384	0.398

2.	Genetik	16.457	0.998
3.	Infeksi	20.309	0.997
4.	Gizi (Konsumsi Suplemen Nutrisi)	16.771	0.999
		21.630	0.998
	Gizi (Ukuran LILA)	4.353	0.000
	Gizi (Konsumsi Alkohol dan Makanan Berpengawet)		
5.	Kebiasaan Merokok Pasif	1.557	0.236

Tabel 5.22 menunjukkan hasil analisis multivariat dari uji regresi logistik ganda untuk faktor – faktor yang mempengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital, faktor paling dominan dengan nilai p value < 0,05 adalah faktor gizi (mengonsumsi alkohol, makanan yang mengandung zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan). Variabel gizi (mengonsumsi alkohol, makanan yang mengandung zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) memiliki nilai signifikansi 0,000 < 0,05 maka variabel gizi (mengonsumsi alkohol, makanan yang mengandung zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) merupakan faktor yang berpengaruh paling dominan.

4. KESIMPULAN

Pada Hasil penelitian ditemukan bahwa faktor yang paling dominan yang memengaruhi ibu hamil dengan kelainan kongenital pada janin di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yaitu faktor gizi terutama karena banyaknya mengonsumsi Alkohol/ makanan zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan mencapai 82,3% atau 51 responden. Analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistic* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan Antara faktor gizi dengan Ibu hamil kelainan kongenital. Hasil menunjukkan variabel Gizi (mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) memiliki nilai signifikansi 0,000 < 0,05 maka variabel gizi (mengonsumsi alkohol, zat berbahaya seperti pengawet dan pewarna buatan) merupakan faktor yang berpengaruh paling dominan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang penuh kepada selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran sehingga terwujudnya tugas akhir ini. Terimakasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat : Bapak dr.Rudy Joegijantoro, MMRS selaku Ketua STIKES Widyagama Husada Malang ; Ibu Senditya Indah M, S.SiT., M.Kes selaku Kaprodi S1 Kebidanan STIKES Widyagama Husada Malang ; Ibu Ervin Rufaindah, S.ST., M.Keb dan Ibu Patemah S.SiT., M.Kes selaku dosen pembimbing kami, yang memberikan dorongan dan masukan kepada penulis. ; RSUD dr.Saiful Anwar Malang yang telah memberikan ijin untuk lokasi penelitian ; Bapak Salianto dan Ibu Ninik Handayani Orang tua penulis yang banyak memberikan dukungan baik moril maupun materil ; Bapak Sufyan Ats Tsauri Suami yang selalu memberikan dukungan baik moril dan materil. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal atas segala amal yang telah diberikan dan semoga tugas akhir ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

6. DAFTAR RUJUKAN

- 1) Abraham, M., Alramadhan, S., Iniguez, C., Duijts, L., Vincent, W., Jaddoe, V., ...Turner, S. (2017). A systematic review of maternal smoking during pregnancy and fetal measurements with meta-analysis. *Plos One*, 12(2), 1–13
- 2) Ahn D, Kim J, Kang J, Kim YH, Kim K. (2022) May Congenital anomalies and maternal age: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Acta Obstet Gynecol Scand*;101(5):484-498.doi:10.1111/aogs.14339. Epub 2022 Mar 14. PMID: 35288928; PMCID: PMC9564554.
- 3) Anita, 2016, Faktor penyebab kejadian kelainan kongenital pada bayi berdasarkan faktor ibu dan Lingkungan di RSUD. DR Hasan sadikin kota Bandung tahun 2018.
- 4) Awofisayo A, Amar C, Ruggles R et al. (2015). Pregnancy-associated listeriosis in England and Wales. *Epidemiol Infect* 143:249-256. Bonthius DJ.

2009. Lymphocytic choriomeningitis virus: a prenatal and postnatal threat. *Adv Pediatr* 56:75-86.
- 5) Barclay, K. and Myrskylä, (2022). M. Advanced Maternal Age and Offspring Outcomes: Reproductive Aging and Counterbalancing Period Trends (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1728-4457.2016.00105.x>). *Popul Dev Rev.* Mar 2016;42: 69-94. Accessed 3/1/2022.
 - 6) Bilal, R., et al. (2021) Case Report: A Rare Case of a Combination of Omphalocele With Umbilical Teratoma. *Frontiers in Pediatrics*, 9(726593), pp. 1–5.
 - 7) Chan MY, Smith MA. Infections in Pregnancy. *Comprehensive Toxicology*.(2018):232–49. doi: 10.1016/B978-0-12-801238-3.64293-9. Epub 2017 Nov 27. PMID: PMC7152168.
 - 8) Chen X, Lou H, Chen L, Muhuza MPU, Chen D, Zhang X.(2022). Epidemiology of birth defects in teenage pregnancies: Based on provincial surveillance system in eastern China. *Front Public Health*. 2022 Dec 6;10:1008028. doi: 10.3389/fpubh.1008028. PMID: 36561870; PMID: PMC9763884.
 - 9) Derme M, Briante M, Ceccanti M, Giannini G, Vitali M, Messina MP, Piccioni MG, Mattia A, Nicotera S, Crognale A. (2024) Prenatal Alcohol Exposure and Metabolic Disorders in Pediatrics: The Role of the Oxidative Stress-A Review of the Literature. *Children (Basel)*. 2024 Feb 21;11(3):269. doi: 10.3390/children11030269. PMID: 38539304; PMID: PMC10968828. Deng, C., Pu, J.,
 - 10) Deng, Y. et al. (2022). Association between maternal smoke exposure and congenital heart defects from a case-control study in China. *Sci Rep* 12, 14973 <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18909-y>.
 - 11) Diaz Capriani Randa Kusuma, 2022, Asuhan neonatus dan bayi baru lahir dengan kelainan bawaan
 - 12) Dwi Maryanti, Dhiah, Dwi Kusumawati, 2014 Faktor-faktor risiko terjadinya kelainan kongenital penelitian desember 2014.
 - 13) E Sugiarto - JPIM (Jurnal Penelitian Ilmu Manajemen), 2016 - jurnalekonomi.unisla.ac.id.
 - 14) Effendi, Sjarif Hidayat, 2014, Penanganan Bayi dengan Kelainan Kongenital dan Konseling Genetik, Universitas Padjajaran.
 - 15) Ferry Efendi, 2014, Media Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Berbasis Android Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil.
 - 16) Genetics Basics | CDC. Retrieved on September 9,2023,from<https://www.cdc.gov/genomics/about/basics.htm>.
 - 17) Gill SK, Broussard C, Devine O, Green RF, Rasmussen SA, Reefhuis J; National Birth Defects Prevention Study. Epub Jul 2023. Association between maternal age and birth defects of unknown etiology: United States, 1997-2007. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2012 Dec;94(12):1010-8. doi: 10.1002/bdra.23049.. PMID: 22821755; PMID: PMC4532312.
 - 18) Graham JM. Jr, and Sanchez-Lara PA. Smith's Recognizable Patterns of Human Deformation, 4rd Edition, Philadelphia: Elsevier-W.B. Saunders Co., 2016. Jones KL. and Jones MC. Chapter 43: A clinical approach to the dysmorphic child. In: Rimoin D.L., Connor J.M., Pyeritz R.E., Korf B.R. (Eds.), *Emery and Rimoin's Principles and Practice of Medical Genetics (7th Edition)*, New York:, Churchill Livingstone, pp 889–899, 2018.
 - 19) Grennan, D., Varughese, C., & Moore, N. (2020). Medications for Treating Infection. *JAMA*, 323(1), pp. 100.
 - 20) Iskandar, B., & Finnell, R. (2022). Spina Bifida. *New England Journal of Medicine*, 387(5), pp. 444–50.
 - 21) Jirana, 2022. Identifikasi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di rsup dr mohammad hoesin palembang periode 2018-2020.
 - 22) J.Korean Med Sci. 2021 Jul 19;36(28):e183. English.Published online Jun 21, 2021.<https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e183> © 2021 The Korean Academy of Medical Sciences.

- 23) J.M. Luteijn, M.J. Brown, H. Dolk, (2014) *Human Reproduction*, Volume 29, Issue 4, April, Pages 809 – 823, <https://doi.org/10.1093/humrep/det455>.
- 24) Karlina Intan, 2018, Faktor penyebab kejadian kelainan kongenital pada bayi berdasarkan faktor ibu dan Lingkungan di rsup dr hasan sadikin kota Bandung tahun 2018.
- 25) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Pusat Data dan Informasi. Infodatin Kelainan Bawaan.
- 26) Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, Hari kelainan Bawaan sedunia <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20160303/1414303/3-maret-hari-kelainan-bawaan-sedunia-cegah-bayi-lahir-cacat-dengan-pola-hidup-sehat/>
- 27) Kyle, T & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik (Edisi 1)*. Jakarta : EGC
- 28) Lemke JR. (2017). High-throughput sequencing as first-tier diagnostics in congenital and early-onset disorders. *JAMA Pediatr*;171(9):833-835. Schardein JL., *Chemically Induced Birth Defects (3rd Ed.)*, Marcel Dekker Inc, New York.
- 29) Lee KS, Choi YJ, Cho J, Lee H, Lee H, Park SJ, Park JS, Hong YC. (2021). Environmental and Genetic Risk Factors of Congenital Anomalies: an Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *J Korean Med Sci*. Jul 19;36(28):e183. doi: 10.3346/jkms.36.e183. PMID: 34282604; PMCID: PMC8289720.
- 30) Maharani, Tria Kusuma and Radityo S, Adhie Nur (2014), Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kelainan kongenital sistem urogenital pada neonatus.
- 31) March of Dimes. Accessed 3/1/2022. Pregnancy after age 35 (<https://www.marchofdimes.org/complications/pregnancy-after-age-35.aspx>).
- 32) Mayo Clinic (2019). *Pregnancy Diet: Fokus on these Essential Nutrients*.
- 33) Nelly nugrawati, S.ST., M.Kes, Amriani, S.ST., M.Kes, M.Keb, 2021, *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*.
- 34) Notoatmodjo. Prof . Dr. Soekidjo 2014 *Promosi Kesehatan Dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- 35) Paudel, P., Sunny, A.K., Gurung, R. et al. (2021). Burden and consequence of birth defects in Nepal-evidence from prospective cohort study. *BMC Pediatr* 21, 81 <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02525-2>.
- 36) Prasetyo, Kharisma devi eka (2021) *Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.F di pmb sumakhfiyah surabaya*. [undergraduate thesis]
- 37) PLoS Satu. 2020; 15(9): e0239974. Diterbitkan online 2020 30 Sep. doi: 10.1371/journal.pone.0239974
- 38) Rahmawati Lina, SST., M.Keb; 2020, *jurnal ilmu kesehatan masyarakat adaptasi kebiasaan baru dalam kebidanan*.
- 39) Rifqi Mulyawan (5 Juni 2024) *Pengertian Umur (Age): Apa itu Usia Secara Umum dan dari Sudut Pandang Teknologi? Berapa dan Bagaimana Tinggi serta Berat Seseorang dapat Bervariasi dengan itu? Diambil dari <https://rifqimulyawan.com/blog/pengertian-umur-age/>*.
- 40) S Prawirohardjo - Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014, *Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo*.
- 41) Santiago G Cabrera Ramos1 , (2023) *Obstetrician-gynecologist Rev. peru. ginecol. obstet. vol.69 no.3 Lima July/Sep. Epub Oct , <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v69i2553>*.
- 42) Vera Ehrenstein, Nikolaj Risbo Kristensen, Brigitta Ursula Monz, Barry Clinch, Andy Kenwright & Henrik Toft Sørensen (2018). *BMC Infectious Diseases volume 18, Article number: 519*.
- 43) Wang X, Gao X, Chen D, Chen X, Li Q, Ding J, Yu F, Zhu X, Zhang N, Chen Y. (2024) *The effect of*

- active and passive smoking during pregnancy on birth outcomes: A cohort study in Shanghai. *Tob Induc Dis.* 2024 Jul 1;22. doi: 10.18332/tid/188866. PMID: 38952782; PMCID: PMC11215810.
- 44) WHO, 2020, Congenital Anomalies, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/en/>. Dilihat tanggal 12 Juni 2024.
- 45) Wikipedia, 2024, Ensiklopedia bebas, Obat/ Farmasi/ Ilmu Kesehatan.
- 46) Zahra dewi hasna difa, 2020 – 2021, Hubungan usia ibu, paritas, penyakit infeksi dan status gizi ibu terhadap kejadian kelainan kongenital mayor pada janin di rsud abdul moeloek tahun 2020-2021 bandar lampung.
- 47) Zahra Dewi Hasna Difa, Khairun Nisa Berawi, Betta Kurniawan, Nurul Islamy, Rodiani, 2022, Hubungan Usia, Paritas, Penyakit Infeksi dan Status Gizi Ibu terhadap Kejadian Kelainan Kongenital Mayor pada Janin.

Cite this article as: Azizah, Issabella. (2025). Identifikasi Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ibu Hamil Dengan Kelainan Kongenital Pada Janin. *Media Husada Journal of Midwifery Science*, 3(1), 12-23.