

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN AKURASI METODE DARE DALAM PENAFSIRAN BERAT BADAN JANIN PADA IBU IN PARTU

Sri Hari Ujiningtyas<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

### Abstrak

Salah satu trauma obstetri yang perlu diperhatikan adalah terjadinya distokia bahu, bayi makrosomia yang akan menyulitkan proses persalinan yang pada akhirnya dapat berdampak pada morbiditas dan mortalitas bayi ataupun ibu. Untuk meminimalkan dampak tersebut perlu menggunakan metode penafsiran berat janin yang akurat. Metode yang akurat untuk penafsiran berat janin yaitu metode Dare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan akurasi metode Dare dalam penafsiran berat badan janin pada ibu inpartu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling non random sampling dengan jenis consecutive sampling. Jumlah sampel sebesar 66 subjek. Analisis bivariat untuk data yang normal menggunakan uji statistik Pearson Test dan data yang tidak normal dianalisis dengan uji Spearman test. Terdapat hubungan antara Indeks massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Lengan Atas (LLA) dengan akurasi metode Dare, hasil signifikansi p value = 0,000. Besar nilai korelasi antara IMT dengan metode Dare sebesar  $r=0,549$  dan korelasi antara LLA dengan metode Dare sebesar  $r=0,421$ . Paritas, usia Gestasi dan pekerjaan tidak ada hubungan dengan akurasi metode Dare. Simpulannya adalah faktor yang berhubungan dengan akurasi metode Dare adalah IMT dan LLA.

**Kata Kunci:** Metode Dare, Lingkar Lengan Atas, Indeks Massa Tubuh

### Abstract

**[Related Factors With The Accuracy of Dare Method In Fetal Weight Interpretation on Mother In Partu].** One of the trauma obstetrics to note was the occurrence of distokia shoulder, macrosomia which will complicate the process of labor which can ultimately affect the morbidity and mortality of infants or mothers. To minimize the impact it was necessary to use accurate fetal weighing interpretation methods. An accurate method for interpreting fetal weights was the Dare method. The purpose of this study was to determine the factors associated with the accuracy of the Dare method in the interpretation of fetal weight in the inpartu mother. This study used a descriptive correlative method with cross sectional approach. Non-random sampling technique with consecutive sampling type. The number of samples are 66 subjects. Bivariate analysis using Pearson Test and abnormal data were analyzed by Spearman test. There is a relationship between body mass index and upper arm circumference with Dare method accuracy, p value = 0,000 significance. The value of correlation between body mass index with Dare method equal to  $r = 0,549$  and correlation between upper arm circumference with Dare method equal to  $r = 0,421$ . Parity, Gestational age and occupation have nothing to do with the accuracy of the Dare method. The Conclusion are factors related to the accuracy of the Dare method are body mass index and upper arm circumference.

**Keywords:** Dare Method, Upper Arm Circumference, Body Mass Index

**Article info :** sending on November 14, 2017; Revision on December 23, 2017; Accepted on January 25, 2018

### 1. Pendahuluan

Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi faktor penentu angka kematian, meskipun masih banyak faktor yang

harus diperhatikan untuk menangani masalah ini. Salah satu faktor tingginya AKI di Indonesia adalah disebabkan karena relatif masih rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan. Angka cakupan persalinan tahun 2016 secara nasional 77% untuk DIY 75,58% (Dinkes, D. I. Y., 2015). Target cakupan ibu hamil secara Nasional tahun 2016 ada 74%, untuk DIY 73,13 % (Kementerian Kesehatan,

\*) Corresponding author

E-mail: [srihariujiningtyas@yahoo.co.id](mailto:srihariujiningtyas@yahoo.co.id)

R. I., 2017). Untuk itu upaya yang dilakukan adalah pencegahan komplikasi persalinan dan peningkatan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan.

Masih tingginya angka trauma obstetri yang sering tidak dapat diduga sebelumnya, dapat menyebabkan kematian pada ibu. Hal ini merupakan tantangan bagi para tenaga kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas diri dan kualitas pelayanannya. Upaya untuk menurunkan prevalensi komplikasi kebidanan adalah dengan mengatasi 3 terlambat, yaitu terlambat mengenali tanda-tanda bahaya persalinan, terlambat merujuk dan terlambat mendapatkan penanganan yang memadai (Sugiartik, 2014).

Mengenali tanda-tanda bahaya sedini mungkin oleh tenaga kesehatan sangat perlu. Berat badan janin sangat menentukan tindakan persalinan selanjutnya dan kapan saat melakukan rujukan. Karena dengan mengenali tanda-tanda bahaya sedini mungkin dapat diantisipasi hal-hal yang membahayakan ibu dan bayinya. Salah satu trauma obstetri yang perlu diperhatikan adalah terjadinya distosia bahu, bayi makrosomia yang akan menyulitkan proses persalinan karena dapat terjadi perlukaan jalan lahir, trauma pada otot-otot dasar panggul dan perdarahan pasca persalinan yang pada akhirnya dapat berdampak pada morbiditas dan mortalitas bayi ataupun ibu.

Tafsiran berat badan janin sangat penting. Bayi lahir dengan berat badan kurang ataupun lahir dengan berat badan yang sangat besar berhubungan dengan meningkatnya komplikasi selama persalinan dan masa nifas. Penafsiran berat badan janin merupakan salah satu faktor yang penting dalam manajemen persalinan. Dengan metode penafsiran berat janin yang akurat dapat diketahui berat badan bayi lahir besar atau kecil sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan untuk mengatasi berbagai komplikasi yang mungkin akan terjadi. Dengan menggunakan metode penafsiran berat janin yang akurat maka hal tersebut diatas dapat diminimalkan (Cunningham, et al., 2005)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ujiningtyas (2015), didapatkan hasil bahwa metode Dare lebih akurat dibandingkan metode Johson- Tohsach dengan koefisien korelasi 0,673 dengan signifikansi 0,000 dibanding metode Johson Tohsach. Namun hal ini masih perlu dikaji faktor yang berhubungan dengan akurasi metode Dare dalam penafsiran berat badan janin.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan akurasi metode Dare dalam penafsiran berat badan janin pada ibu in partu yang meliputi: hubungan Lingkar Lengan Atas, IMT, Paritas, Usia Gestasi, Pekerjaan terhadap akurasi metode Dare dalam penafsiran berat badan janin pada ibu in partu. Serta faktor mana yang paling berhubungan dengan akurasi metode Dare.

## 2. Bahan dan Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan metode *cross-sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada saat tertentu. Setiap subjek penelitian diukur dan diobservasi satu kali dan pengukuran variabel dilakukan saat pemeriksaan tersebut. Pendekatan penelitian dengan *cross sectional* untuk menggambarkan faktor yang berhubungan dalam akurasi metode Dare pada penafsiran berat badan janin.

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah ibu in partu yang ada di RS Yayasan Panti Rapih yaitu RS Panti Nugroho dan RS Panti Rini. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu in partu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi: ibu inpartu kala I, kehamilan tunggal, presentasi kepala, usia kehamilan 37-42 minggu. Kriteria eksklusi: ibu dengan penyakit kronis, kehamilan oligohidramnion atau polihidramnion, IUFD. Cara pemilihan sampel non random sampling dengan jenis *consecutive sampling*, yaitu semua subjek in partu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dimasukkan dalam penelitian sampai subjek penelitian terpenuhi. Sampel Penelitian ini adalah ibu inpartu di RS Panti Nugroho dan RS Panti Rini ada sejumlah 60 responden.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan uji statistik *Pearson product moment test*. Untuk data yang tidak homogen digunakan uji statistik *Spearman test*.

## 3. Hasil Dan Pembahasan

Untuk mendeskripsikan karakteristik subyek penelitian digunakan analisis univariat dengan menghitung frekuensi dan presentasi, sehingga kumpulan data tersebut dapat memberikan informasi yang berguna. Karakteristik dari 60 subjek penelitian berdasarkan variable seperti pada table 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian

| Variabel          | n  | %     |
|-------------------|----|-------|
| <b>Usia ibu</b>   |    |       |
| • < 20 tahun      | 2  | 3,33  |
| • 20 – 35 tahun   | 49 | 81,66 |
| • > 35 tahun      | 9  | 15,00 |
| <b>Pendidikan</b> |    |       |
| • SMP             | 3  | 5,00  |
| • SMA             | 33 | 55,00 |
| • D-3             | 11 | 18,33 |
| • S-1             | 13 | 21,67 |
| <b>Paritas</b>    |    |       |
| • Primipara       | 44 | 73,33 |
| • Multipara       | 16 | 26,66 |

Dilihat dari usia masih ada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun telah melahirkan ada 3,33% dan usia lebih dari 35 tahun ada 15%. Dimana hal ini merupakan faktor risiko tinggi dalam persalinan. Dilihat dari pendidikan sebagian besar 55% subjek penelitian berpendidikan SMA, meskipun masih ada yang berpendidikan SMP 5%. Dilihat dari paritas sebagian besar 73,33% subjek penelitian adalah ibu primipara.

Tabel 2. Hubungan antara IMT dengan Tafsiran Berat Badan Janin menurut metode Dare

| Variabel                        | Pearson<br>Coorelation (r) | Signifikan<br>(p-value) | N  |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|----|
| IMT ibu -<br>TBJ Metode<br>Dare | 0,549                      | 0,000                   | 60 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji bivariat terdapat hubungan antara IMT dengan tafsiran berat badan janin metode Dare. Besar nilai hubungan positif 0,549 dengan sifat korelasi positif yang berarti semakin tinggi IMT semakin besar berat badan janin yang dilahirkan. Dengan melihat nilai signifikansi p value 0,000 berarti ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan hasil tafsiran berat badan janin dengan metode Dare.

Hal ini sesuai dengan (Ojha & Malla, 2007) bahwa ibu hamil dengan IMT < 22,6kg/m<sup>2</sup> cenderung akan melahirkan bayi dengan BBLR dari pada ibu hamil dengan IMT >27,4/m<sup>2</sup>. Ibu hamil dengan IMT kecil berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Artinya semakin besar IMT maka berat badan janin juga besar demikian sebaliknya, semakin kecil IMT maka janin yang akan dilahirkan juga kecil.

Menurut (Chairunita, 2006) bahwa IMT lebih merefleksikan timbunan lemak dari pada massa jaringan, yang tentunya berhubungan kuat dengan berat badan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara IMT ibu pada saat konsepsi. Pertambahan berat badan ibu selama hamil dan berat badan bayi lahir. Ibu dengan IMT yang rendah dan tidak mencapai pertumbuhan berat badan yang cukup selama hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah.

Tabel 3. Hubungan antara Lingkar Lengan Atas dengan hasil Tafsiran Berat Badan Janin menurut metode Dare.

| Variabel                    | Pearson<br>Correlation(r) | Signifikan<br>(p-value) | N  |
|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|----|
| LLA -<br>TBJ Metode<br>Dare | 0,421                     | 0,000                   | 60 |

Berdasarkan tabel 3 dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara LLA dengan hasil tafsiran berat badan lahir janin. Besar

nilai korelasi positif sebesar 0,421. Sifat hubungan ini positif yang artinya semakin besar nilai lingkar lengan atas ibu maka semakin bertambah berat badan lahir janin. Dengan melihat signifikansi nilai p value 0,000 berarti ada hubungan yang signifikan antara LLA ibu dengan hasil tafsiran berat badan lahir janin. LLA merupakan salah satu parameter status gizi. LLA sebagai indikator status gizi pada ibu hamil dapat untuk memprediksi berbagai outcome kehamilan. LLA relatif stabil selama kehamilan dan ketika diukur pada akhir kehamilan mungkin lebih reflektif dibanding berat badan sebelum hamil. Menurut WHO (1995), bila ibu hamil memiliki LLA kurang dari 23,5 cm atau ada dibagian merah pita LLA maka ibu berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Chairunita, 2006).

Tabel 4. Hubungan antara Paritas, Usia Gestasi dan Pekerjaan dengan hasil Tafsiran Berat Badan Lahir Janin metode Dare

| Variabel     | Spearman<br>Correlation(r) | Signifikan<br>(p value) | N  |
|--------------|----------------------------|-------------------------|----|
| Paritas      | -0,016                     | 0,895                   | 60 |
| Usia Gestasi | 0,126                      | 0,310                   | 60 |
| Pekerjaan    | -0,120                     | 0,924                   | 60 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil uji bivariat antara Paritas dengan tafsiran berat badan lahir janin menurut metode Dare dengan nilai signifikan p value 0,895. Berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan hasil tafsiran berat badan lahir janin. Besar hubungan negatif sebesar -0,016 artinya sifat korelasi negatif dan sangat kecil. Hal ini agak berbeda dengan hasil penelitian Endriana, dkk., (2012) yang menunjukkan ada hubungan paritas dan berat bayi lahir dengan nilai korelasi positif sebesar 0,198, dengan nilai signifikansi p value 0,007.

Untuk hubungan antara Usia Gestasi dengan hasil tafsiran berat badan lahir janin didapatkan nilai korelasi sebesar 0,126 dan nilai p value 0,310. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Usia Gestasi dengan tafsiran berat badan janin.

Demikian pula untuk pekerjaan berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil nilai p value 0,924, dengan nilai korelasi 0,12 berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan tafsiran berat janin menurut metode Dare.

#### 4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan akurasi metode dare dalam penafsiran berat badan janin pada ibu inpartu di RS Yayasan Panti Rapih dapat disimpulkan sebagai berikut : 1) Ada hubungan antara LLA dan IMT terhadap akurasi penafsiran berat badan janin dengan metode Dare pada ibu inpartu. 2) Tidak ada hubungan antara Paritas, Usia Gestasi dan Pekerjaan terhadap akurasi metode Dare dalam penafsiran berat

badan janin pada ibu in partu. 3) Faktor yang lebih berhubungan dengan akurasi metode Dare dalam penafsiran berat badan janin pada ibu inpartu adalah IMT.

#### 5. Daftar Pustaka

- Chairunita. (2006). Model Penduga Berat Lahir Berdasarkan Pengukuran Lingkar Pinggang Ibu hamil. *Tesis*. Sekolah Pasca Sarjana. Institute Pertanian Bogor. Retrived from [repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/.../1/2006cha\\_abstract.pdf](http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/.../1/2006cha_abstract.pdf).
- Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap, L.G., Hauth, J.C., & Wenstrom, K.D., (2005). *Obstetri Williams*. edisi 21, alih bahasa Andry Hartono, Joko Suyono. Jakarta: EGC
- Dinkes, D. I. Y. (2015). Profil Kesehatan DIY. *Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY*.
- Endriana, S.D., Indrawati, N.D., Rahmawati, A. (2012). Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Berat Badan Bayi lahir di RB Citra Insani Semarang. <http://jurnal.animus.ac.id>. diakses tg 4 Desember 2017 pk 13.30.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ojha, N., & Malla, D. S. (2007). *Low birth weight at term: relationship with maternal anthropometry*. Dikutip dari [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18094737](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18094737)
- Sugiartik, F. (2014). *Pelaksanaan Program Emas (Expanding Maternal And Neonatal Survival) Puskesmas Kabupaten Malang (Studi Kasus Di Puskesmas Permata Turen)* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Ujiningtyas, S.H. (2015). Akurasi Metode Johnson-Tohsach dan Metode Dare dalam Penafsiran Berat Badan Janin pada Ibu Inpartu. *Jurnal Keperawatan Panti Rapih, Volume 1 no.1 Januari 2015*.