

Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian BBLR Pada Bayi Di RSD. Idaman Banjarbaru

Lina Ratnasari¹, Novita Ayu Indraswati², Nur Amalia³

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Banjarbaru

*e-mail: -

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi: -

Abstrak

Pendahuluan: berat badan bayi yang rendah akan sangat berkontribusi dalam kondisi kesehatan yang buruk. Selain itu juga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kematian pada bayi. Dampak lainnya adalah bayi dengan kondisi cacat, keterlamabatan tumbuh kembang secara kognitif dan beberapa penyakit yang bersifat kronis dikemudian hari. Di dunia Indonesia merupakan negara dengan urutan ketiga dengan angka BBLR yang tinggi setelah negara India dan Afrika selatan. Di ASEAN, negara Indonesia juga menjadi negara kedua dalam penyumbang angka BBLR yang tinggi setelah neraga Filipina. Tujuan: mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR pada bayi di Rumah Sakit Idaman. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasi analitik, didapatkan 11 responden dari populasi yang mana peneliti melakukan pengambilan data selama 2 bulan. Uji analisa dengan uji chi square. **Hasil:** ada hubungan hubungan preeklamsia dengan BBLR bayi di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru yang dibuktikan dengan nilai p value = 0,035. **Kesimpulan:** terdapat hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR pada bayi di Rumah sakit Idaman Banjarbaru

Kata kunci: preeklamsia, berat badan lahir rendah

Abstract

Introduction: low baby weight will greatly contribute to poor health conditions. Apart from that, it can also be one of the causes of death in babies. Other impacts are babies with disabilities, delayed cognitive growth and development and several chronic diseases in the future. In the world, Indonesia is the third country with the highest LBW rate after India and South Africa. In ASEAN, Indonesia is also the second country contributing to the highest LBW rate after the Philippines. Objective: to determine the relationship between preeclampsia and the incidence of LBW in babies at Idaman Hospital. **Method:** This type of research is analytical observation, 11 respondents were obtained from the population where researchers collected data for 2 months. Test the analysis with the chi square test. **Results:** there is a relationship between preeclampsia and LBW babies at Idaman Banjarbaru Hospital as proven by the p value = 0.035. **Conclusion:** there is a relationship between preeclampsia and the incidence of LBW in babies at Idaman Banjarbaru Hospital

Keywords: low baby weight, preeclampsia

1. PENDAHULUAN

WHO menyatakan bayi dengan berat badan yang kurang dari 2500 gram akan memiliki resiko angka mortalitas yang sangat tinggi yaitu 20 kali akan lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi dengan berat badan yang normal ketika lahir. Adapun banyak yang menjadi faktor penyebab kejadain BBLR yaitu kehamilan ganda, infeksi kehamilan, kelainan plasenta, gaya hidup dan lingkungan juga menjadi penyebab terjadinya BBLR [1] [2].

Selain faktor penyebab di atas ada beberapa faktor lain seperti usia pada waktu ibu hamil di atas 35 tahun, jarak hamil yang dekat, umur ibu yang kurang dari 20 tahun, aktivitas sehar-hari ibu yang terlalu berlebihan, tingkat sosial ekonomi dan penyakit kronis juga menjadi penyebab bayi lahir dengan berat badan rendah [3]. Kejadian pre eklamsia menjadi salah satu penyebab tumbuh kembang janin menjadi lambat, berat badan bayi kurang, kelahiran bayi prematur, IUFD [4].

Kesehatan bayi sangat dipengaruhi oleh berat badan ketika lahir dan akan berdampak ketika betumbuh dan berkembang sehingga kondisi mental bayi ke depan juga akan berdampak [5].

Dari data WHO, BBLR sangat ikut kontribusi sampai dengan 80% dari neonatus dan beresiko menjadi kematian sebanyak 20 kali lebih daripada bayi dengan berat badan normal. Negara Indonesia sebagai negara berkembang menjadi urutan nomer 3 di dunia dengan kejadian BBLR tertinggi dan menduduki nomer 2 di negara ASEAN [6].

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS Idaman Banjarbaru diketahui terdapat 34 kasus dengan kejadian eklamsia, syok hipovolemik, sepsis dan penyakitot lainnya. Angka kejadian preeklamsia di RS Idaman Banjarbaru pada sebanyak 714 kasus (16,5%).

2. METODE

Penelitian case control ini menganalisis hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR pada bayi di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru. Jumlah ibu yang mengalami preeklamsia adalah 31 ibu dan diambil dengan tehnik accidental sampling [7] pengambilan data selama 2 bulan yaitu bulan 15 Februari sampai dengan 15 April 2023 [7].

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi yang berisi: inisial pasien, nomer rekam medik, kelainan kongenital, riwayat kehamilan, usia kehamilan [8]. lalu data diuji analisis dengan chi square [9].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden Preeklamsia

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Preeklamsia

Preeklamsia	F	%
Tidak preeklamsia	2	18,2
Preeklamsia	7	63,6
Preeklamsian berat	2	18,2
Total	11	100%

Dari tabel di atas dinyatakan sebagian besar mengalami preeklamsia yaitu sejumlah 7 orang (63,6%).

Karakteristik Responden BBLR

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBLR

BBLR	F	%
Ya	8	72,7
Tidak	3	27,3
Total	11	100%

Dari tabel di atas dinyatakan bahwa sebagian besar mengalami BBLR yaitu sejumlah 8 bayi (72,7%).

Hubungan Antara Preeklamsia dengan Kejadian BBLR Pada Bayi di Rumah Sakit Banjarbaru

Tabel 3.8 tabulasi silang preeklamsia dengan kejadian BBLR pada bayi di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru

Preeklamsia	BBLR					
	f	%	f	%	f	%
Tidak preeklamsia	0	0,0	2	18,2	2	18,2
Preeklamsia	6	54,5	1	9,1	7	63,6
Preeklamsia berat	2	18,2	0	0,0	2	18,2
Total						100,
	8	72,7	3	27,3	11	

Nilai uji chi square = 0,035

Berdasarkan tabel 3.8 diatas $\rho = 0,035$ yang berarti terdapat hubungan preeklamsia dan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru.

Pembahasan

Penelitian lain juga dilakukan di puskesmas Andongrejo yang menyatakan sebesar 71% ibu dengan preeklamsia [10]. berbeda dengan penelitian di Rumah sakit Ftamah yang didapatkan sebanyak 63% ibu mengalami preeklamsia [11].

Ibu yang pertama kali mengalami kehamilan maka akan rentan terjadi tingkat stres yang tinggi, muncul rasa takut dan kecemasan sehingga terjadi pelepasan corticotropic-releasing hormone (CRH) oleh hipotalamus, sehingga akan juga meningkatkan kortisol yang menyebabkan peningkatan aktivitas jantung dan peningkatan tekanan darah dan resistensi perifer total. Secara fisiologis tidak akan terjadi penurunan pada vasopeptida sehingga volume darah akan meningkatkan kerja jantung dan meningkatkan tekanan darah [11][12].

Penelitian lain di Banjarmasin menyatakan bahwa ibu dengan status tidak rutin memeriksakan kehamilan memiliki resiko 9 kali lipat lebih jika dibandingkan dengan ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya [13].

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti berasumsi bahwa ibu yang mengalami kehamilan pertama cenderung akan lebih stress karena belum mempunyai pengalaman sebelumnya sehingga akan memicu terjadinya preeklamsia. Ibu yang hamil anak pertama harus rajin untuk mengikuti posyandu supaya bisa terkontrol. Kejadian BBLR dikarenakan oleh beberapa faktor seperti usia ibu, kondisi plasenta, aktivitas sehari-hari ibu, kondisi bayi di dalam rahim, jarak hamil yang terlalu dekat, tekanan darah dan faktor perilaku yang berhubungan sosial budaya [14]. Peneliti juga berasumsi terdapat beberapa faktor yang menyebabkan bayi lahir dengan BBL, diantaranya umur ibu, usia kehamilan, pendidikan ibu.

Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai $\rho = 0,035$ dinyatakan terdapat hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR pada bayi di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru. Berdasarkan hasil tabulasi silang sebagian besar responden mengalami preeklamsia dengan BBLR sebanyak 6 orang (56,4%). Penelitian lain juga menyatakan ibu preeklamsia beresiko 4 kali melahirkan bayi BBLR [15][16][17].

Peneliti berasumsi ada hasil yang bermakna antara hubungan preeklamsia dan kejadian BBLR. Hasil pembahasan diatas bahwa bayi dengan BBLR sangat beresiko dan akan mempengaruhi perkembangan pada anak. Ibu yang sedang hamil anak pertama harus banyak mengikuti posyandu agar tidak terjadi preeklamsia [18][19][20].

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan hubungan preeklamsia dan kejadian BBLR di RS. Banjarbaru dengan nilai p value = 0,035.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Chumaida, I., Titisari, I., Antono, S.D. (2019). Hubungan Preeklamsi Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Gambiran Kota Kediri. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), E-ISSN 2655-0822 Vol. 2 No.1.
- [2] Clare L. Cutland, Eve M. Lackritz, dkk (2017). Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data.
- [3] Muhadiroh. 2018. Umur Ibu, Paritas Dan Status Gizi Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. Skripsi. Program Studi S-1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2018.
- [4] Tobah, Y. 2020. Preeclampsia. Mayo klinik.
- [5] Jayanti, F.A., Dharmawan, Y., Aruben, R.(2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016.Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 5, Nomor 4.
- [6] Supiati, (2016). Karakteristik Ibu Kaitannya Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah. Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan.
- [7] Nursalam, 2017 Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis,

- dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- [8] Johan. 2012. Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian BBLR dan Asfiksia Neonatorum di Vk Ird Rsud Dr. Soetomo Surabaya. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- [9] Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta CV.
- [10] Elizabeth, P. (2016). Preeclampsia: Updates in Pathogenesis, Definitions, and Guidelines.
- [11] Fajriana A & Buanasita A. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. Risk Factors Associated With Low Birth Weight At Semampir District, Surabaya..
- [12] Freeborn D, 2020. "Low Birth Weight". University of Rochester Medical Center Rochester
- [13] Hartiningrum, I., Fitriyah, N., (2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- [14] Herndon, J. 2020. Preeclampsia. Healthline Media a Red Ventures Company. diakses 5/4/2020/ 16.23
- [15] Lestariningsih, S., Duarsa, A.b., (2014). hubungan preeklamsi dalam kehamilan degan kejadian BBLR di rsud jendral ahmad yani kota metro tahun 2011. Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2013 - Maret 2014, Vol. 8, No. 1.
- [16] Muslika. 2018 .Preeklampsia dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di Rsud Wates Kulon Progo. Skripsi. Prodi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Tahun 2018..
- [17] Organisation UNCSFaWH. Low Birthweight. Country, regional and global estimates. UNICEF, New York: United Nations Children's Fund and WorldHealth Organization; 2017..
- [18] Putri, A.W., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni S, Tarmali, A.(2019). Faktor terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah .Higeia Journal Of Public Health Research and Development.
- [19] Sholihah. 2017. Perbedaan status gizi Berdasarkan riwayat Beratba dan Lahir rendah di kecamatan Polokarto Kabupatensukoharjo. Program studi ilmu gizi Fakultas Ilmu kesehatan Universitas muhammadiyah surakarta 2017.
- [20] World Health Organization. 2018. World Health Organization. 2018. World No Tobacco Day: Tobacco Heart Disease. Geneva : World Health Organization.