

HUBUNGAN IBU PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)

Leni Rozani¹, Ferasinta Ferasinta^{2*}, Panzilion Panzilion³, Selvia Novita Sari⁴

¹⁻⁴Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Email Korespondensi : ferasinta@umb.ac.id

Disubmit: 01 Juni 2023

Diterima: 06 Juni 2023

Diterbitkan: 10 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10285>

ABSTRACT

Preeclampsia is hypertension accompanied by proteinuria that occurs during pregnancy, childbirth or the puerperium. Low birth weight (LBW) is a baby weighing 2500 grams or less at birth regardless of gestational age. These newborns are considered to have intrauterine growth rates less than expected or a shortened gestational age. The purpose of this study was to determine the frequency distribution of preeclampsia and low birth weight, and the relationship between preeclampsia and low birth weight. The research design used in this study was a case control design, namely a research design consisting of a control group and a case group, the respondents in this study totaled 94 people, 47 people in the control group and 47 people in the case group. From the results of the study, the univariate analysis obtained the results of each variable, 48 mothers who experienced preeclampsia with a percentage of 51.1% and 46 mothers who did not experience preeclampsia with a percentage of 48.9%, in the LBW frequency distribution table there were 47 babies who experienced LBW babies (case group), and babies who did not have LBW babies totaled 47 babies (control group). In the bivariate analysis, the results of the chi square test showed that the p value = 0.000 < , so there is a strong relationship, Ho is rejected and Ha is accepted. This means that there is a relationship between the incidence of preeclampsia and low birth weight (LBW), so that with research explaining that preeclampsia mothers can give birth to babies with LBW babies, it is hoped that mothers can maintain their health during pregnancy until delivery, examine their pregnancies from the start until delivery, recognize symptoms early -symptoms of diseases that arise during pregnancy so that treatment can be carried out optimally.

Keywords: *Preeclampsia, and LBW*

ABSTRAK

Preeklamsia adalah hipertensi disertai proteinuria yang timbul selama kehamilan, persalinan atau masa nifas. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah berat bayi 2500 gram atau kurang pada saat lahir tanpa memandang usia kehamilan. Bayi baru lahir ini dianggap mengalami kecepatan pertumbuhan intrauterine kurang dari yang diharapkan atau pemendekan masa gestasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian preeklamsia dan BBLR, dan hubungan antara kejadian preeklamsia dengan BBLR. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain case

control yaitu rancangan penelitian yang terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok kasus, responden dalam penelitian ini berjumlah 94 orang, 47 orang kelompok kontrol dan 47 orang kelompok kasus. Dari hasil penelitian, pada analisis univariat didapatkan hasil dari masing-masing variabel, 48 ibu yang mengalami preeklamsia dengan persentase 51,1% dan 46 ibu yang tidak mengalami preeklamsia dengan persentase 48,9%, pada tabel distribusi frekuensi BBLR terdapat 47 bayi yang mengalami BBLR (kelompok kasus), dan bayi yang tidak mengalami BBLR berjumlah 47 bayi (kelompok kontrol). Pada analisis bivariat didapatkan hasil uji *chi square*, nilai *p value* = 0.000 < 0,05 jadi ada hubungan yang kuat, H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan kejadian preeklamsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sehingga dengan adanya penelitian yang menjelaskan bahwa ibu preeklamsia dapat melahirkan bayi yang BBLR diharapkan para ibu dapat menjaga kesehatan selama hamil sampai persalinan, memeriksa kehamilan sejak awal sampai persalinan, mengenali sejak dini gejala-gejala penyakit yang timbul saat hamil agar penanganan dapat dilakukan dengan maksimal.

Kata Kunci: Preeklamsia, dan BBLR

PENDAHULUAN

Salah satu target dari MDGs (Milenium Development Goals) adalah menurunkan angka kematian Ibu (AKI) menjadi 125/ 100.000 kelahiran hidup, hal ini dapat diwujudkan dengan pelayanan kesehatan pada wanita sepanjang siklus kehidupan yang berkualitas. Dewasa ini dunia masih menghadapi angka kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan (Septian Raha, 2017).

Dalam Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 kesehatan reproduksi meliputi saat sebelum hamil, hamil, melahirkan dan sesudah melahirkan; pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; kesehatan sistem reproduksi (UU Kesehatan, 2019). Derajat kesehatan Ibu di Indonesia semakin memburuk apabila dilihat dari Angka Kematian Ibu yang terus meningkat, dari 228/100.000 kelahiran hidup pada Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2003 menjadi 307/100.000 kelahiran hidup pada Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017.

Menurut WHO 2018 yaitu diperkirakan 529.000 perempuan meninggal tiap tahunnya oleh sebab-sebab kehamilan, dimana kejadian komplikasi kehamilan mencakup 75% - 80% dari keseluruhan maternal dengan angka kejadian preeklamsia di dunia sebesar 0-13%. Dan 99% dari kematian ini terjadi di Negara berkembang, dan frekuensi Negara maju angka tersebut lebih kecil 0,5%-1,0%. Menurut Depkes RI, pada tahun 2011 kasus pre-eklamsia dan eklamsia memiliki persentase kasus sebesar 8,91% dari seluruh kasus obstetri di rumah sakit di Indonesia, dengan Case Fatality Rate sebesar 4,35% yang merupakan penyebab kematian ibu terbesar (Andro, 2018).

Preeklamsia bisa menyebabkan kelahiran awal dan komplikasi fetus termasuk bayi prematur. Preeklamsia sangat bertanggung jawab terhadap 15 % kelahiran prematur di Amerika Serikat. Melalui penelitian oleh Meis, dkk pada tahun 1995 - 1998 dalam menganalisis kelahiran sebelum usia gestasi 37 minggu yang dilakukan di NICHD maternal-fetal

medicine Units Network, kelahiran prematur yang di indikasikan 43%-nya disebabkan oleh preeklampsia. WHO pada tahun 1961 mengganti istilah bayi prematur dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) karena disadari tidak semua bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada waktu lahir adalah bayi prematur (Andro, 2018).

Angka kejadian BBLR di negara maju seperti Australia adalah sekitar 6% di negara berkembang termasuk Indonesia angka kejadian BBLR lebih tinggi yaitu sekitar 13-17% dengan rincian masing-masing 50% akibat persalinan preterm dan 50% lainnya karena Pertumbuhan Janinnya Terhambat (PJT), diperkirakan 1 dari 7 persalinan di Indonesia adalah BBLR yang memiliki risiko kematian sebesar 12 kali lipat dibandingkan dengan bayi yang lahir berasal dari lahir normal. BBLR merupakan salah satu faktor terpenting penyebab kematian neonatal dan juga sebagai determinan yang cukup bermakna bagi bayi dan balita (Najwa, 2019).

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 28 minggu atau lebih (Icemi, 2017).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kejadian bayi BBLR di Indonesia sekitar 7,5% pertahun (Najwa, 2019).

KAJIAN PUSTAKA

Preeklampsia adalah kondisi akibat dari tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol pada Ibu hamil. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah kondisi yang sama pada kehamilan sebelumnya ataupun riwayat hipertensi sebelum hamil. Usia Ibu yang sudah lebih dari 40 tahun dan juga obesitas dapat mendjadi faktor pemicu.

Preeklampsia dapat muncul dengan gejala maupun tanpa gejala. Tekanan darah tinggi biasanya muncul secara perlahan, sehingga Ibu hamil biasanya tidak sadar dan tidak mengetahuinya hingga ia memeriksakan dirinya dalam kontrol rutin antenatal baik ke bidan maupun ke dokter. Komplikasi pada preeklampsia bisa terjadi pada preeklampsia berat yaitu solusio plasenta, hipofibrinogenemia, Hemolisis, perdarahan otak, kelainan mata serta Nekrosis.

Salah satu faktor Ibu yang mengalami preeklampsia adalah riwayat preeklampsia. Hubungan sistem imun dengan preeklampsia menunjukkan bahwa faktor-faktor imunologi memainkan peran penting. Sejalan dengan penelitian Saraswati (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian preeklampsia dengan riwayat preeklampsia.

Preeklampsia dapat mengganggu aliran darah ke plasenta karena pembuluh darah plasenta menyempit. Akibatnya, asupan oksigen dan makanan yang seharusnya diberikan kepada bayi akan terhambat. Keadaan ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin, janin lahir sebelum waktunya (prematuur), kelainan pada janin, dan janin lahir dengan berat badan rendah, hingga dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan.

BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Ibu dengan preeklamsia akan mengalami sel trofoblas yang mengakibatkan penurunan aliran darah pada uteroplasenta sehingga plasenta akan kekurangan nutrisi dan akan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta yang berakibat terhambatnya pertumbuhan janin. Penelitian Indah (2020) menjelaskan faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu Ibu dengan Preeklamsia. Sejalan dengan penelitian Asri (2021) didapatkan hasil bahwa ada hubungan Ibu Preeklamsia dengan BBLR.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan Ibu preeklamsia dengan kejadian BBLR. Rumusan pertanyaan : Adakah Hubungan Ibu Preeklamsia dengan kejadian BBLR?

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah menggunakan survey analitik dan metode observasional dengan desain penelitian *case control* merupakan suatu penelitian yang

mempelajari hubungan antara preeklamsia (*independent*) dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (*dependent*), dimana pengambilan data terhadap beberapa variable penelitian dilakukan pada satu waktu. Teknik sampling yaitu purposive sampling yaitu pengumpulan data yang digunakan merupakan data sekunder. Sampel berjumlah 94 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian yaitu Ibu Hamil cukup minggu dengan riwayat Hipertensi. Kriteria eksklusi yaitu Ibu Hamil dengan penyakit penyerta lainnya seperti kelainan darah.

HASIL PENELITIAN

RSUD Dr. M Yunus Bengkulu sekarang ini beralokasi di Jalan Bayangkara Sidomulyo Bengkulu, dengan kondisi bangunan yang lebih baik dibanding dengan bangunan yang sebelum diresmikan oleh Menteri Kesehatan Prof Dr. Suyudi pada tanggal 25 November 1997. RSUD Dr. M Yunus Bengkulu merupakan milik pemerintah daerah provinsi Bengkulu dengan klasifikasi B pendidikan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1413/Menkes/SK/XII/2006.

Tabel 1 Gambaran distribusi frekuensi kejadian preeklamsia

Kejadian preeklamsia	Frekuensi	Persentase
Ya	48	51,1%
Tidak	46	48,9%
Total	94	100%

Dilihat dari gambaran distribusi frekuensi kejadian preeklamsia di ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terdiri dari ibu yang mengalami preeklamsia

berjumlah 48 ibu dan ibu yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 46 ibu dengan total sampel keseluruhan 94 ibu.

Tabel 2 Gambaran distribusi frekuensi BBLR

BBLR	Frekuensi	Persentase
Ya	47	50,0%
Tidak	47	50,0%
Total	94	100,0%

Dilihat dari gambaran distribusi frekuensi BBLR diruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, kelompok kasus yaitu yang mengalami BBLR berjumlah 47 bayi dengan persentase 50,0%, sedangkan kelompok kontrol yaitu bayi yang tidak mengalami BBLR berjumlah 47 bayi dengan persentase 50,0% dengan total keseluruhan berjumlah 94 bayi.

PEMBAHASAN

Hubungan Preeklamsia dengan BBLR

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sampel berjumlah 94 bayi yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kasus (bayi yang mengalami BBLR yang berjumlah 47 bayi) dan kelompok kontrol (bayi yang tidak mengalami BBLR yang berjumlah 47 bayi). Pada kelompok kasus dari ke 47 bayi yang mengalami BBLR, bayi yang BBLR yang dilahirkan oleh ibu yang preeklamsia berjumlah 35 orang dengan persentase 74,5%, dan bayi yang mengalami BBLR yang dilahirkan oleh ibu yang tidak preeklamsia berjumlah 12 orang dengan persentase 25,5%. Sedangkan untuk kelompok kontrol dari ke 47 bayi yang tidak mengalami BBLR yang dilahirkan oleh ibu yang preeklamsia berjumlah 13 orang dengan persentase 27,7%, dan bayi yang tidak mengalami BBLR yang dilahirkan oleh ibu yang tidak preeklamsia berjumlah 34 orang dengan persentase 72,3%.

Dari hasil uji statistik uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* =

$0,000 < \alpha = 0,05$ berarti signifikan dan keputusannya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian preeklamsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Mansjoer (2019) yaitu, salah satu komplikasi dari preeklamsia adalah terhambatnya pertumbuhan janin dan prematuritas, karena pada preeklamsia volume plasma yang beredar menurun, sehingga terjadi hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal. Perubahan ini membuat perfusi organ maternal menurun, termasuk perfusi ke unit janin-uteroplasenta (Lawdermilk, 2019). Pada preeklamsia terdapat patologis pada sejumlah organ dan sistem yang kemungkinan diakibatkan oleh vasospasme dan iskemia. Vasospasme dan iskemia, terutama pada arteri spiralis menyebabkan berkurangnya perfusi ke plasenta sehingga kebutuhan janin akan nutrisi dan oksigen tidak dapat terpenuhi sepenuhnya (Mansjoer, 2019). Dengan demikian maka pertumbuhan akan terhambat dan bayi beresiko mengalami BBLR.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh, dapat peneliti simpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi gambaran preeklamsia berjumlah 48 ibu dengan persentase 51,1 %, sedangkan yang tidak preeklamsia berjumlah 46 ibu dengan persentase 48,9 %, dan

total dari keseluruhan sampel berjumlah 94 ibu.

2. Distribusi frekuensi gambaran berat badan lahir rendah (BBLR) berjumlah 47 bayi dengan persentase 50,0 %, sedangkan bayi yang tidak BBLR berjumlah 47 balita dengan persentase 50,0 %, dan total dari keseluruhan sampel berjumlah 94 bayi.
3. Ada hubungan yang bermakna antara preeklamsia dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan maternitas terutama kejadian preeklamsia dan BBLR beserta pencegahannya sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2018). Pusat Data Dan Informasi Kemenkes Ri.2018.
- Ferasinta, F., & Dinata, E. Z. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Motivasi Ibu Dalam Merawat Balita Dengan Diare. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 15(3), 206-210.
- Febriani, M., & Syamsiah, S. (2020). Literature Review: Hubungan Preeklamsia Berat Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Stikespanakkukang. Ac. Id*, 1-20.
- Hartati, N. (2018). Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Gema Keperawatan*, 11(1).
- Sari, A. I. (2021). Hubungan Ibu Preeklamsia Dengan Kejadian Bblr Di Rsd Balung Kabupaten Jember. *Ovary Midwifery Journal*, 2(2), 77-80.
- Ferasinta, F., Nurhayati, N., & Yanti, L. (2022). The Effect Of Playing Collage Therapy In Increasing Motor Skills Development In Preschool Children. *Indian Journal Of Forensic Medicine & Toxicology*, 16(3), 173-175.
- Kemenkes. 2019. [Http://Cooliwan.Wordpress.Com/2011/03/13/Uu-Kesehatan-Terbaru](http://Cooliwan.Wordpress.Com/2011/03/13/Uu-Kesehatan-Terbaru). Di Akses Pada Tanggal 20 Maret 2019. Pukul 15:40 Wib.
- Lowdermilk Dkk. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : Egc.
- Ferasinta, F., & Dinata, E. Z. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Menggunakan Playdough Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 59-65.
- Aulia, M., Aisyah, S., & Sari, P. E. (2019). Hubungan Anemia, Usia Kehamilan Dan Preeklampsia Dengan Kejadian Bblr Di Rsi Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 7(2), 332-342.
- Mansjoer, Arif. 2018. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 3. Jilid 1. Jakarta : Media Aesculapius.
- Anggita, R., & Ferasinta, F. (2023). Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Dengan Permainan Engklek. *Jurnal Ners Generation*, 2(1).
- Martini, S., & Dewi, R. K. (2020). Hubungan Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Berat (Peb) Terhadap Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 8(4), 455.
- Ferasinta, F., & Dinata, E. Z. (2020). The Effect Of

- Education With The Leaflet Media On Motivation In Caring Baby With Diarrhea. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 3(2), 165-172.
- Santrock, Jw. (2017). *Perkembangan Anak*. Jakarta : Elangga.
- Ferasinta, F., Padila, P., & Anggita, R. (2022). Menilai Perkembangan Motorik Kasar Anak Melalui Permainan Lompat Tali. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(2), 75-80.
- Rozani, L., Ferasinta, F., & Andrianto, M. B. (2022). Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Thalassemia Mayor. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(2), 145-149.
- Faadhilah, A., & Helda, H. (2020). Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Bblr Di Rsu Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 7-16.
- Ferasinta, F., Nurhayati, N., Yanti, L., & Oktarianita, O. (2021, November). Pengaruh Terapi Bermain Kolase Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah. In *Seminar Nasional Kesehatan Abdurrab Dan Seminar Hasil Penelitian* (Pp. 68-70).
- Indrasari, N. (2016). Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 8(2), 114-123.
- Kusuma, M. A., Setiawati, D., & Haruna, N. (2022). Hubungan Tingkat Preeklamsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Periode Januari-Desember 2018. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(7), 726-739.