



Hubungan Ibu Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSD Balung Kabupaten Jember

Asri Iman Sari

Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dr. Soebandi

asriimansari.286@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya BBLR adalah ibu dengan preeklampsia. Ibu dengan preeklamsia akan mengalami kelainan sel trofoblas yang mengakibatkan penurunan aliran darah pada uteroplasenta sehingga plasenta akan kekurangan nutrisi dan akan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta yang berakibat pada terhambatnya pertumbuhan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pada ibu bersalin di RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019. Metode yang digunakan adalah analitik korelasi dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian ini diambil dari data sekunder yaitu rekam medis pasien preeklampsia di RSD Balung Kabupaten Jember dengan menggunakan teknik sampling yaitu total sampling dan didapatkan 3594 sampel yang dianalisis menggunakan Uji chi square dengan hasil (value) $p = 0,000$ (p value = 0,05). Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan ibu preeklampsia dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Dan ibu yang mengalami preeklampsia memiliki kemungkinan 1,85 kali untuk melahirkan BBLR dibanding dengan ibu yang tidak mengalami preeklampsia.

Kata kunci: preeklampsia, BBLR

ABSTRACT

One of the risk factors that cause LBW is a mother with preeclampsia. Mothers with preeclampsia will experience trophoblast cell abnormalities which result in decreased blood flow to the uteroplacenta so that the placenta will lack nutrition and will result in placental hypoxia and ischemia which results in stunted fetal growth. This study aims to determine the relationship between preeclampsia and LBW (Low Birth Weight) in mothers who give birth at RSD Balung, Jember Regency in 2019. The method used is correlation analysis with a retrospective approach. The sample of this study was taken from secondary data, namely the medical records of preeclampsia patients at Balung Hospital, Jember Regency using a sampling technique, namely total sampling and obtained 3594 samples which were analyzed using the chi square test with the result (value) $p = 0.000$ (p value = 0.05). The results of the study can be concluded that there is a relationship between preeclampsia and LBW (Low Birth Weight). And mothers who had preeclampsia were 1.85 times more likely to give birth to LBW compared to mothers who did not have preeclampsia.

Keywords: preeclampsia, LBW

PENDAHULUAN

BBLR menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi. Angka kematian bayi di Indonesia adalah

salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Di Indonesia angka kematian bayi tertinggi bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Dari berbagai penyebab tingginya angka kematian bayi, faktor tertinggi adalah

BBLR. Data WHO 2015 mencatat di Indonesia bahwa kejadian BBLR berada di tingkat sembilan dengan presentase 15,5%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 kejadian BBLR yaitu berada pada kisaran 6,2%. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) di Jawa Timur bayi lahir dengan BBLR pada tahun 2017 bayi BBLR sejumlah 6,01%. Di Kabupaten Jember angka bayi yang mengalami BBLR terdapat 6,11%.

BBLR terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor ibu atau maternal, faktor janin, dan faktor plasenta (Kosim, 2012). Komplikasi kehamilan yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu tinggi adalah preeklampsia, hampir 10% kematian terjadi pada ibu dengan penyulit persalinan. *Preeklampsia Foundation* dalam *American Pregnancy Association* (2018) menyatakan bahwa preeklampsia akan menyebabkan darah tidak cukup menuju plasenta sehingga asupan nutrisi dan oksigen ke janin berkurang dan berpengaruh pada berat badan janin.

Dampak yang ditimbulkan dalam jangka pendek yaitu meningkatkan jumlah kematian bayi 0-28 hari sedangkan dampak jangka panjang yaitu bayi mengalami BBLR yang akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak baik psikis dan fisik (Proverawati, 2010). Menurut Mochtar (2012) upaya yang bisa dilakukan untuk penanganan preeklampsia yaitu memberikan informasi dan edukasi pada masyarakat

bahwa preeklampsia dapat dikendalikan dengan melakukan pemeriksaan rutin dan mengamati tanda-tanda saat pemeriksaan kehamilan. Dari uraian di atas dapat dibuat hipotesis penelitian bahwa ada hubungan ibu preeklampsia pada ibu bersalin dengan kejadian BBLR.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif. Pendekatan retrospektif adalah meneliti ke belakang dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis rumah sakit tentang kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dan kejadian BBLR di RSD Balung Kabupaten Jember. Populasi penelitian menggunakan data seluruh ibu dengan preeklampsia dan seluruh bayi yang dirawat di RSD Balung pada bulan Januari-Desember tahun 2019 didapatkan sampel 3594 responden dengan teknik pengambilan sampel secara total populasi. Uji hipotesis pada analisis korelasi untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak pada pasien preeklampsia dengan BBLR digunakan analisis *chi square* yang dinyatakan dengan *relative risk (RR)* dan menggunakan analisis korelasi *spearman's rho* untuk melihat kuat lemahnya hubungan dan arah hubungan antara dua variable, dengan tingkat kemaknaan dalam kedua analisis adalah 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Preeklampsia Melahirkan Bayi BBLR

PE	BBLR				Total		p value	RR (CI 95%)
	Ya		Tidak		f	%		
Ya	f	%	f	%	f	%		
Ya	119	3,31	679	18,9	798	22,2	0,000	1,85 (1,462–2,34)
Tidak	242	6,73	2554	71,06	2796	77,8		
Jumlah	361	10,04	3233	89,96	3594	100		

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada 3.594 kelahiran pada bulan Januari – Desember tahun 2019 di RSD Balung Kabupaten Jember. Dari 798 ibu melahirkan dengan preeklampsia, sebanyak 119 responden (3,31%) mengalami BBLR. Dan ada 679 (18,9%) ibu preeklampsia melahirkan bayi dengan berat badan normal. Hasil uji statistik *chi square* dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti *p value* < 0,05 ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian BBLR. Nilai RR (CI 95%)=1,85 (1,462-2,34) menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia memiliki kemungkinan 1,85 kali untuk melahirkan BBLR dibanding dengan ibu yang tidak mengalami preeklampsia.

Menurut Jayanti (2017) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah adalah usia ibu, paritas, penambahan berat badan ibu, riwayat abortus, usia kehamilan, LILA, pendapatan keluarga, riwayat penyakit ibu, pendidikan, pekerjaan, jarak kehamilan, dan tekanan darah. Sedangkan penelitian yang dilakukan Ni Nyoman Hartati, dkk di RSUD Wangaya Bali tahun 2018, diperoleh hasil 74% ibu dengan preeklampsia ringan melahirkan bayi

dengan BBLR. IDAI (2010) menyatakan 3-5% kejadian BBLR terjadi pada ibu yang sehat, > 25% BBLR terjadi pada ibu dengan kehamilan resiko tinggi seperti preeklampsia.

Dari data yang didapatkan peneliti melalui data sekunder didapat kejadian ibu melahirkan preeklampsia dan kejadian BBLR. Hasil yang didapatkan sebagian kecil ibu dengan preeklampsia melahirkan bayi dengan BBLR. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain selain preeklampsia yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR seperti faktor dari ibu yaitu umur, paritas, status gizi, jarak kehamilan, komplikasi kehamilan; faktor dari janin yaitu kelainan kromosom, infeksi janin, gawat janin, gemeli; dan faktor dari lingkungan. Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah yaitu deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil dengan periksa kehamilan secara teratur. Petugas kesehatan perlu memberikan motivasi dan edukasi pentingnya asupan nutrisi bagi ibu hamil dengan preeklampsia untuk menurunkan angka kejadian BBLR, perencanaan kehamilan agar kehamilan terjadi di usia aman untuk reproduksi, serta persiapan persalinan bagi ibu yang mengalami

preeklamsia agar tidak terjadi keterlambatan penanganan komplikasi.

PENUTUP

Hanya sebagian kecil kelahiran dengan BBLR dari ibu dengan preeklamsia di RSD Balung Jember tahun 2019. Dan sebagian kecil lainnya BBLR lahir dari ibu yang tidak preeklamsia karena ada faktor lain selain preeklamsia yang menyebabkan BBLR. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan variabel lain yang dapat menyebabkan BBLR sehingga dapat melengkapi faktor-faktor penyebab BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Proverawati, Atikah & Ismawati Cahyo, S, 2010, *BBLR*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Departemen Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Jayanti, Fatima Anggi, Yudhy Dharmawan, Ronny Aruben. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017
- Kosim, M. Soleh. 2012. Buku Ajar Neonatologi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Nasoetion .2003. *Metode Research*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ni Nyoman Hartati, I Dewa Ayu Ketut Surinati, Ni Nyoman Diah Vitri Pradnyaningrum. 2018. Preeklamsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Bersalin. *Jurnal Gema Keperawatan*
- Notoadmojo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Cipta.
- Notoadmojo. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.