

Hubungan Preeklamsi Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUP Haji Adam Malik Medan

Elvina Sari Sinaga¹, Aminah²

^{1,2} Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Prima Indonesia
elvinasari2703@gmail.com¹, aminahlubis38@gmail.com²

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) in developing countries in 2015 was 239 per 100,000 live births, is still very high compared to developed countries with an MMR of 12 per 100,000 live births. Indonesia is one of the developing countries with high MMR is still very high at 305 per 100,000 live births in 2015. Prevalence preeclampsia in developed countries 1.3-6%, while in developing countries 1.8-18%. Indonesia prevalence of preeclampsia 5.3% (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). The results of Riskesdas in 2018 stated that the percentage of LBW in Indonesia is 6.2% and North Sumatra is 4.2%. Proportion of causes The highest neonatal mortality was asphyxia 35.3% and LBW 27.0% (Kemenkes RI, 2019). This research analytic correlation with *cross sectional* design, namely to determine the relationship preeclampsia with the incidence of LBW in H. Adam Malik Hospital. Data analysis results of statistical tests using the *chi square* test obtained *p* value of 0.001 < 0.05 and $X^2 = 24.38$ means that there is a relationship between mothers who experience preeclampsia with the incidence of baby weight low birth, at the 95% CI level of 4.50-50.02, it means that mothers who experience preeclampsia 4-50 times the possibility of giving birth with Low Birth Weight (LBW) in RSUPH. Adam Malik Medan Starting in 2017-2019.

Keywords:

Preeclampsia
Low Birth Weight (LBW)

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2015 yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat tinggi dibandingkan dengan Negara maju dengan AKI yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan AKI yang masih sangat tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Prevalensi preeklamsi di negara maju 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang 1,8-18%. Indonesia prevalensi preeklamsi 5,3 % (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa persentase BBLR di Indonesia sebesar 6,2% dan Sumatera Utara 4,2%. Proporsi penyebab kematian neonatal tertinggi asfiksia 35,3 % dan BBLR 27,0 % (Kemenkes RI, 2019). Penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR di RSUP H. Adam Malik. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* di dapat nilai *p* 0,001 < 0,05 dan $X^2 = 24,38$ berarti ada hubungan ibu yang mengalami preeklamsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah, pada taraf 95% CI sebesar 4,50-50,02 artinya ibu yang mengalami preeklamsia kemungkinan sebesar 4-50 kali melahirkan dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUP H. Adam Malik Medan Mulai Tahun 2017-2019.

Corresponding Author:

Aminah
Dosen Prodi Pendidikan Profesi Bidan
Universitas Prima Indonesia
E-mail: aminahlubis38@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (2015) setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu 99% terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2015 yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat tinggi dibandingkan dengan Negara maju dengan AKI yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan AKI yang masih sangat tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2019).

Menurut McCharty J. Maine DA kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab yang dapat dibedakan atas determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh. Preeklamsi merupakan determinan dekat yang berhubungan langsung dengan kematian ibu. Prevalensi preeklamsi di negara maju 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang 1,8-18%. Indonesia prevalensi preeklamsi 5,3 % (Pusdatin Kemenkes RI, 2014)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/ SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 10/1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16/1000 kelahiran hidup tahun 2024. AKN Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup, AKB sebesar 2,9 per 1000 kelahiran, dan AKABA sebesar 0,3 per 1000 kelahiran hidup. Proporsi penyebab kematian neonatal tertinggi asfiksia 35,3 % dan BBLR 27,0 % (Kemenkes RI, 2019). Persentase BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa persentase BBLR di Indonesia sebesar 6,2% dan Sumatera Utara 4,2%

Berdasarkan penelitian Ni Nyoman Hartati 2018, dari 164 responden ibu preeklampsia yang melahirkan, didapatkan bayi dengan BBLR memiliki presentase terbesar yaitu 86 orang (52,40%). Berdasarkan hasil uji analisis data didapatkan nilai value (p) sebesar 0,00 yang artinya terdapat hubungan ibu preeklampsia dengan berat badan lahir rendah pada ibu bersalin dan nilai OR sebesar 4,752 yang artinya ibu preeklampsia empat kali lebih bersiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin berat preeklampsia yang diderita ibu bersalin semakin rendah berat badan bayi yang dilahirkan.

Menurut penelitian Imroatul Chumaida tahu 2019, pada 118 responden ibu bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri sebagian besar yaitu sebanyak 70 responden (59,3%) ibu dengan tidak pre eklamsi. Apabila dilihat dari usia ibu, sebanyak 68 (57,6%) ibu berusia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun, sehingga kemungkinan ibu untuk mengalami pre eklamsi lebih sedikit dan kasus bayi berat lahir rendah di RSUD Gambiran Kota Kediri hampir seluruh yaitu sebesar 94 responden (79,7%) mengalami BBLR dengan berat lahir bayi 1500-2500 gram. Jika dilihat dari masa gestasinya, sebanyak 108 (91%) responden memiliki umur kehamilan 30-42 minggu, sehingga kemungkinan bayi lahir dengan BBLR lebih banyak dibandingkan dengan bayi BBLSR/ BBLER.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dan mendapatkan angka kejadian preeklamsia sebanyak 82 (19,52 %) persalinan dan kejadian preeklamsia terbanyak pada kelompok 20-35 tahun sebanyak 55 orang (67,07 %).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan mulai tahun 2017-2019”

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis ibu yang bersalin dengan preeklamsia yang melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) mulai tahun 2017-2019 sebanyak 82 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh yaitu seluruh populasi menjadi objek penelitian. Penelitian di lakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Oktober-Desember 2019. Variabel independen penelitian ini adalah preeklamsia dan variabel dependen adalah bayi berat lahir rendah (BBLR). Pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi berupa rekam medis, dan lembar *checklist* sebagai instrumen. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan taraf kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan 95%). Bila $p < 0,05$, maka hasil statistik dikatakan ada hubungan secara bermakna.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Kejadian Preeklamsi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia di RSUP Haji Adam Malik Medan Mulai Tahun 2017-2019

No	Preeklamsia	Frekuensi	%
1	Ringan	35	42,7
2	Berat	47	57,3
Jumlah		82	100

Berdasarkan tabel 1 ditemukan dari 82 kasus mayoritas ibu yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 47 kasus (57,3%) dan minoritas yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 35 kasus (42,7%)

b. Distribusi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah di RSUP Haji Adam Malik Medan Mulai Tahun 2017-2019

No	BBLR	Frekuensi	%
1	BBLR	47	57,3
2	BBLSR	35	42,7
Jumlah		82	100

Berdasarkan tabel 2 ditemukan dari 82 kasus mayoritas Berat Bayi Lahir Rendah sebanyak 47 kasus (57,3%) dan minoritas memiliki Berat Bayi Lahir Sangat Rendah sebanyak 35 kasus (42,7%)

2. Analisis Bivariat

Distribusi Preeklamsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Preeklamsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUP Haji Adam Malik Medan mulai Tahun 2017-2019

No	Preeklamsia	Kejadian BBLR				Jumlah		P(sig)	X ²	95 % CI	
		BBLR		BBLSR		f	%			Lower	Upper
		F	%	f	%						
1	Ringan	31	88,6	4	11,4	35	100	0,001	24,38	4,50	50,02
2	Berat	16	34,0	31	66,0	47	100				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 82 kasus preeklamsia ringan mengalami berat bayi lahir rendah sebanyak 31 kasus (88,6%) dan berat bayi sangat rendah sebanyak 4 kasus (11,4%) sedangkan preeklamsia berat mengalami berat bayi lahir rendah sebanyak 16 kasus (34,0%) dan berat berat bayi lahir sangat rendah sebanyak 31 kasus (66,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapat nilai $p = 0,001 < 0,05$ dan $X^2 = 24,38$ berarti ada hubungan ibu yang mengalami preeklamsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah, pada taraf 95% CI sebesar 4,50-50,02 artinya ibu yang mengalami preeklamsia kemungkinan sebesar 4-50 kali melahirkan dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Mulai Tahun 2017-2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni Nyoman Hartati 2018, dari 164 responden ibu preeklampsia yang melahirkan, didapatkan bayi dengan BBLR memiliki presentase terbesar yaitu 86 orang (52,40%). Berdasarkan hasil uji analisis data didapatkan nilai value (*p*) sebesar 0,00 yang artinya terdapat hubungan ibu preeklampsia dengan berat badan lahir rendah pada ibu bersalin dan nilai OR sebesar 4,752

yang artinya ibu preeklampsia empat kali lebih bersiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin berat preeklampsia yang diderita ibu bersalin semakin rendah berat badan bayi yang dilahirkan. Berdasarkan teori bahwa selama perkembangan plasenta pada kehamilan awal, trofoblas menembus kedalam endometrium uterus (desidua). Ibu dengan preeklampsia terjadi perubahan fisiologi patologi diantaranya perubahan pada plasenta dan uterus yaitu menurunnya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Pada kondisi hipertensi dalam kehamilan arteri spiralis relatif mengalami penyempitan dan terjadi kegagalan “remodeling arteri spiralis” sehingga aliran darah pada plasenta menurun dan memungkinkan untuk terjadi hipoksia atau kekurangan oksigen dan iskemia plasenta pada janin. Kelainan sirkulasi uteroplasenta yang abnormal mengakibatkan oksigen, nutrisi, dan pengeluaran hasil metabolik menjadi tidak normal. Janin yang mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi pada trimester akhir kemungkinan dapat menimbulkan pertumbuhan janin terhambat (PJT) yang memungkinkan bayi lahir dengan berat lahir rendah (Prawirohardjo, 2014).

Penelitian ini juga diperkuat hasil penelitian Chumaida,I yang menggunakan uji korelasi spearman rank didapatkan nilai p value $0,031 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pre eklamsi dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri. Selain itu juga diketahui nilai kekuatan korelasi (Correlation Coefficient) 1,000 yaitu berarti kekuatan hubungan antara pre eklamsi dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri tersebut sangat kuat serta memiliki arah korelasi positif (+) yaitu Semakin besar nilai pre eklamsi maka semakin rendah berat lahir bayinya. Tidak semua kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dilahirkan dari ibu hamil dengan pre eklamsi. Hal ini terbukti dari hasil penelitian di RSUD Gambiran Kota Kediri dari 118 responden bayi berat lahir rendah (BBLR) terdapat 13 pasien (11,1%) disebabkan karena ketuban pecah prematur, 14 pasien (11,9%) disebabkan karena partus prematurus imminens, 6 pasien (5,1%) disebabkan karena antepartum bleeding, dan 12 pasien (10,1%) disebabkan karena kehamilan ganda.

Gangguan pertumbuhan janin dapat terjadi akibat gangguan sirkulasi *retropalcenter* dimana *spasme arteriola* menyebabkan asfiksia janin dan *spasme* yang berlangsung lama dapat mengganggu pertumbuhan janin. *Spasme* pembuluh darah *arteriola* yang menuju organ penting dalam tubuh dapat menimbulkan mengecilnya aliran darah yang menuju *retroplasenta* sehingga mengakibatkan gangguan pertukaran CO_2 , O_2 dan nutrisi pada janin. Preeklamsia menyebabkan berkurangnya perfusi *uteroplacental* yang menyebabkan *the unique pathogenic process*, berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah (Prawiroharjo,2014)

4. KESIMPULAN

Dari 82 kasus mayoritas preeklamsia ringan mengalami berat bayi lahir rendah sebanyak 31 kasus (88,6%), sedangkan preeklamsia berat mayoritas mengalami berat berat bayi lahir sangat rendah sebanyak 31 kasus (66,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, ada hubungan ibu yang mengalami preeklamsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah, dengan kemungkinan sebesar 4-50 kali melahirkan dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Haji Adam Malik

REFERENSI

- Burden G. 3/8/2018 Preeclampsia and Maternal Mortality: a Global Burden. 2018;(1):3–5.
- Chunningham et al. (2012). Obstetri Williams. In: Cetakan 23. Jakarta: EGC;
- Chumaida,I,Titisari I,Antono,D.S (2019). Hubungan Preeklamsi dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Gambiran Kota Kediri <file:///C:/Users/User/Downloads/247-Article%20Text-1789-1-10-20191101.pdf> diakses tanggal 10 Desember 2019
- Balitbang Kes.,Kemenkes RI, (2019). Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018 http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FIN_AL.pdf, diakses tanggal 5 September 2019
- _____, Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas Tahun 2018 <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-1> di akses tanggal 5 September 2019
- Hartati,N.N,Surinati,K.A.D.I, Pradnyaningrum, V.D.N.N (2018). Preeklamsia dengan Berat Badan Lahir Rendah(BBLR). [file:///C:/Users/User/Downloads/271-765-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/271-765-1-PB%20(1).pdf) diakses tgl 28 September 2019
- Irianti B dkk, (2015). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti.Cetakan Kedua,Sagung Seto Jakarta

- Lisnawati,L, (2014). Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Trans Info Media. Jakarta
- Kemenkes.RI, (2019), Profil Kesehatan Indonesia 2018. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf diakses 7 September 2019
- Maryunani A,(2014). Asuhan Neonatus, Bayi,Balita dan Anak Pra Sekolah In Media. Jakarta
- Marshall J.E and Raynor M.D, (2014). Myles Text Book For Midewives. Sixteenth Edition.Churchill Livingstone Elsevier
- Pusdatin.Kemenkes RI, (2014). Mothers Day.file:///C:/Users/User/Downloads/ infodatin-ibu.pdf diakses tanggal 5 September 2019
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka
- UNICEF. Low birthweight – UNICEF DATA [Internet]. UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women. 2016 [cited 2018 Nov 14]. Available from:[http:// data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/#](http://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/#)