

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI KOTA MAKASSAR

Preeclampsia Relationship With The Incidence Of Baby Birth Low In Makassar City

Muhasidah, Herman Djewarut, Sumira, Nuraeni Jalil

Polytechnic of Health, Ministry of Health Makassar

*) muhasidah@gmail.com

ABSTRACT

The influence of preeclampsia in pregnant women varies from mild hypertension, severe hypertension or hypertensive crisis, eclampsia to HELLP syndrome (Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet), the condition of this severe preeclampsia can occur in ± 1 per 1000 pregnancies. While the impact of this disorder on the fetus also varies from premature birth, obstructed fetal growth that can occur in 1 of 3 cases of preeclampsia to fetal death. This study aims to determine the preeclampsia relationship with the genesis of low birth weight babies. Type of retrospective research, with a cross-sectional study draft. The number of samples in this study was 47 people obtained using Simple Random Sampling according to the criteria of the present sample. Test analysis using the Chi-Square Test statistical analysis (Chi-squared) based on Pearson Correlation Chi-Square with the provisions of Interval Confidence (confidence level) 95%, Probability (fault tolerance) 5% ($\alpha = 0.05$). The results showed a preeclampsia relationship with the low birth weight incident. Acquired p -value value of 0.002 smaller than $\alpha = 0.05$. It is expected for mothers with preeclampsia should routinely be checked in to nearby medical personnel to be taken steps-prevention of preeclampsia.

Keywords : LBBW, Mom, Pre-eclampsia

ABSTRAK

Pengaruh preeklampsia pada ibu hamil bervariasi dari hipertensi ringan, hipertensi berat atau krisis hipertensi, eklampsia sampai sindroma HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet*), kondisi preeklampsia berat ini dapat terjadi pada ± 1 per 1000 kehamilan. Sedangkan dampak kelainan ini pada janin juga bervariasi dari kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat yang dapat terjadi pada 1 dari 3 kasus preeklampsia sampai kematian janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. Jenis penelitian retrospektif, dengan rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 47 orang yang didapatkan dengan menggunakan Simple Random Sampling sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan. Analisis uji menggunakan analisis statistik Chi Square Test (Chi Kuadrat) berdasarkan Pearson Correlation Chi Square dengan ketentuan Interval Confidence (taraf keyakinan) 95%, Probability (toleransi kesalahan) 5% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Diperoleh nilai p -value sebesar 0,002 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Diharapkan bagi ibu dengan preeklampsia hendaknya rutin memeriksakan diri ke tenaga medis terdekat agar dapat diambil langkah – langkah pencegahan terjadinya preeklampsia.

Kata kunci : BBLR, Ibu, Pre-eklampsia

PENDAHULUAN

Kemampuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan suatu bangsa diukur dengan menentukan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi, di samping berbagai indikator lainnya seperti angka kesakitan dan status gizi. Dalam program kesehatan, kematian ibu dan bayi sangatlah penting diketahui karena dapat memberikan gambaran status kesehatan masyarakat, gizi, pelayanan kesehatan utamanya ibu hamil, melahirkan dan masa nifas serta kemampuan ekonomi maupun tingkat pendidikan masyarakat (Manuaba, 2010).

Pengaruh preeklampsia pada ibu hamil bervariasi dari hipertensi ringan, hipertensi berat atau krisis hipertensi, eklampsia sampai sindroma HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet*), kondisi preeklampsia berat ini dapat terjadi pada ± 1 per 1000 kehamilan. Sedangkan dampak kelainan ini

pada janin juga bervariasi dari kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat yang dapat terjadi pada 1 dari 3 kasus preeklampsia sampai kematian janin. Sehingga preeklampsia selain dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas yang merupakan cermin kesejahteraan suatu bangsa preeklampsia ini juga membawa dampak masalah sosial yang besar untuk masyarakat (Auer *et al.*, 2010).

Pada satu dekade terakhir adanya disfungsi endotel diduga sebagai penyebab terjadinya preeklampsia. Perubahan profil lipid dapat menyebabkan disfungsi endotel sehingga menyebabkan terjadinya preeklampsia, profil lipid ini diantaranya adalah perubahan *Low density lipoprotein (LDL)* dan *High density Lipoprotein (HDL)*. Diduga terdapat hubungan antara preeklampsia

dengan peningkatan rasio *Low density lipoprotein* dan *High density lipoprotein* (Williams *et al.*, 2010). Peningkatan rasio *Low density lipoprotein* dan *High density lipoprotein* ini menyebabkan terjadinya disfungsi endotel dan aterosklerosis. Pada disfungsi endotel terjadi ketidakseimbangan produksi zat-zat yang bertindak sebagai vasodilator seperti prostasiklin dan nitrat oksida dibandingkan dengan vasokonstriktor seperti tromboxan dan endotelium I sehingga akan terjadi vasokonstriksi yang luas dan terjadilah preeklamsia (Cunningham *et al.*, 2010).

Salah satu langkah dalam pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) ke 4 adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa preeklamsia masih menjadi penyebab bayi premature maupun IUGR dengan status social ekonomi rendah, kurang gizi, anemia, penyakit ibu, toksemia gravidarum, perawatan antenatal yang kurang adekuat, adiksi obat, komplikasi obstetric dan riwayat insufisiensi reproduksi ibu. Menurut Dowshens kondisi yang memungkinkan kelahiran premature dan keterlambatan pertumbuhan janin antara lain karena adanya kehamilan ganda, kelainan structural mulut rahim, perdarahan, hipertensi karena kehamilan ibu baik karena preeklamsia maupun eklamsia dan factor usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun.

Di seluruh dunia preeklamsia menyebabkan 50.000 – 76.000 kematian maternal dan 900.000 kematian perinatal setiap tahunnya. Insiden preeklamsia pada kehamilan adalah sebesar $\pm 5-10\%$ dan menjadi satu dari tiga penyebab utama angka kematian ibu setelah perdarahan dan infeksi.

Angka kejadian di Indonesia bervariasi di beberapa rumah sakit di seluruh Indonesia yaitu antara 5,75 - 9,17% dan meningkat sebesar 40% selama beberapa tahun terakhir di seluruh dunia. Di Indonesia masih merupakan penyebab kematian nomor dua tertinggi (24%) setelah perdarahan (Depkes RI, 2011). Dari seluruh kematian bayi di Indonesia, sebanyak 57 % meninggal pada masa bayi baru lahir (usia dibawah 1 tahun), setiap 6 menit terdapat 1 bayi baru lahir yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia sebanyak 29% disebabkan karena berat badan bayi rendah.

Berdasarkan data dari wordpress Sulawesi Selatan (2010), Di Sulawesi Selatan pada tahun 2007 tercatat bahwa jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 2.416 (1.56% dari total bayi lahir) dan tertangani sebanyak 2.451 orang (100%). Pada tahun 2008 jumlah bayi dengan BBLR mengalami penurunan menjadi 1.998 (1.36% dari total jumlah bayi lahir). Pada tahun 2013 terdapat

518 bayi yang meninggal dan sebanyak 82 bayi atau 15.83 % bayi yang meninggal disebabkan oleh BBLR.

Kota Makassar merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang mempunyai rawat jalan, dan rawat inap persalinan normal. Berdasarkan data yang tercatat dan diperoleh dari rekam medik pada tahun 2014 jumlah yang melahirkan dengan preeklamsia sebanyak 89 orang dan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 51 orang (57,30%). Pada tahun 2015 jumlah yang melahirkan dengan preeklamsia sebanyak 251 dan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 185 orang (75.29%). Pada bulan Januari-Maret 2016 jumlah yang melahirkan preeklamsia sebanyak 66 orang bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 15 orang (75.29%).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian retrospektif yang bertujuan untuk memperoleh faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan pre eklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* di mana peneliti melakukan pengukuran variable (subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variable subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut).

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2016.

Peneliti mengambil populasi sebanyak 66 orang ibu yang melahirkan dengan preeklamsia di rekam medik (data sekunder). Peneliti mengambil sampel sebanyak 47 orang ibu yang melahirkan preeklamsia di rekam medik (data sekunder). Adapun kriteria sampel yaitu : Ibu yang melahirkan dengan preeklamsia, Ibu yang melahirkan dengan BBLR dan Ibu yang bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling* yaitu pemilihan sample secara acak atau undian, dimana tiap unsur yang membentuk populasi diberi kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Saryono, 2013).

Cara undian dilakukan dengan menggunakan prinsip-prinsip undian, yaitu : Peneliti mendaftar semua anggota populasi. Setelah selesai mendaftar, kemudian masing-masing anggota populasi diberi nomor, masing-masing dalam satu kertas kecil-kecil. Kertas-kertas kecil yang masing-masing telah diberi nomor tersebut kemudian digulung. Gulungan tersebut yang telah berisi nomor-nomor tersebut, kemudian dimasukkan kedalam wadah misalkan kotak atau kaleng yang dapat digunakan untuk mengaduk sehingga menjadi acak. Setelah proses pengadukan dianggap sudah merata, kemudian peneliti atau orang lain yang diawasi peneliti,

mengambil gulungan kertas satu per satu sampai diperoleh sejumlah sampel yang diperlukan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Kota Makassar padatahun 2016 dengan jumlah sampel 47 orang diperoleh hasil berikut ini.

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Di Kota Makassar

Umurn	%
20-30 tahun	17 36,2
31-40 tahun	25 53,2
41-50 tahun	5 10,6
Total	47 100

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 47 responden, umur ibu 20-30 tahun sebanyak 17 responden (36.2%), umur ibu 31-40 tahun sebanyak 25 responden (53.2%), umur ibu 41-50 tahun sebanyak 5 responden (10.6%). Jadi umur responden lebih banyak pada kelompok umur 31-40 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Kota Makassar

Pendidikan	n	%
SD	5	10,6
SMP	2	4,3
SMA	24	51,5
D3	4	8,5
S1	12	25,5
Total	47	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 dari 47 responden menunjukkan bahwa pendidikan SD sebanyak 5 responden (10.6%), SMP sebanyak 2 responden (4.3%), dan SMA sebanyak 24 responden (51.5%), D3 sebanyak 4 responden (8.5%) dan S1 sebanyak 12 responden (25.5%). Jadi pendidikan responden lebih banyak pada kelompok SMA.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Preklampsia Di Kota Makassar

Preklampsia	n	%
Berat	26	55,3
Ringan	21	44,7
Total	47	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dari 47 responden menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 26 responden (55,3%), sedangkan yang tidak preeklampsia ringan sebanyak 21 responden (44,7%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bayi Baru Lahir Di Kota Makassar

BeratBayiLahir	n	%
Rendah	29	61,7
SangatRendah	18	38,3
Total	47	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 dari 47 responden menunjukkan bahwa Bayi yang mengalami BBLR sebanyak 29 bayi (61.7%), sedangkan yang BBLSR sebanyak 18 bayi (38.3%).

Analisis Bivariat

Tabel 5
Distribusi Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah Di Kota Makassar Tahun 2018

Pre eklampsia	BBL				Jumlah		α=0,05 p = 0,002
	BBLR		BBLSR		n	%	
	n	%	n	%			
Berat	21	80.8	5	19.2	26	100	
Ringan	8	38.1	13	61.9	21	100	
Jumlah	29	61.7	18	38.3	47	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Data tabel 5, menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia berat dan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 21 orang (80.8%), dan ibu yang mengalami preeklampsia berat melahirkan bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) sebanyak 5 orang (19.2%) , sedangkan ibu yang mengalami preeklampsia ringan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 8 orang (38.1%), dan ibu yang mengalami preeklampsia ringan melahirkan bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) sebanyak 13 orang (61.9%).

PEMBAHASAN

Analisis uji menggunakan analisis statistik Chi Square Test (Chi Kuadrat) berdasarkan pearson correlation chi squa dengan ketentuan Interval Confidence (taraf keyakinan) 95%, Probability (toleransi kesalahan) 5% (α = 0,05). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah dan dengan diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 yang lebih kecil dari α = 0,05

Hasil Penelitian Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kota Makassar, Berdasarkan pembahasan diatas berarti ada hubungan preeklampsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah dimana BBLR bisa di sebabkan oleh preeklampsia yang merupakan salah satu komplikasi yang terjadi saat kehamilan (Glover). Preeklampsia dapat menyebabkan terjadinya BBLR, tekanan darah tinggi yang mengakibatkan penurunan zat asam yang mengalir dari ibu dan ke janin yang

dikandung melalui plasenta, menurunnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta sehingga pertumbuhan janin akan terganggu sehingga menyebabkan bayi dapat lahir dengan BBLR (Manuaba, 2010)).

Hal ini sesuai penelitian tentang Hubungan antara preklampsia pada primigravida dengan berat badan lahir rendah di RSUD Cilacap yaitu besar sampel yang diperoleh adalah 335 responden dimana ditemukan ibu yang menderita preklampsia dan melahirkan BBLR sebanyak 51,9% dan yang tidak melahirkan BBLR sebanyak 40,1%. (Yuniet *al*, 2006)

Hal ini sejalan dengan menurut Manuaba (2010) yaitu etiologi dari bayi baru lahir rendah salah satunya adalah preklampsia yang merupakan komplikasi dari kehamilan. Menurut Prawirohardjo preklampsia menyebabkan perubahan anatomi-patologik yang terjadi pada plasenta dan uterus yaitu cairan darah dan uterus menurun dan menyebabkan gangguan pada plasenta sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada janin dan kekurangan oksigen dan dapat terjadi gawat janin (Badriyah & Tjahyani, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suwoyo (2011) Hubungan Preeklampsia Berat Pada Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Di RSUD Dr.Hardjono Ponorogo Tahun 2010. Dengan demikian asumsi peneliti memperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu dengan diagnosa preeklampsia melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibanding ibu normal, karena kita ketahui gejala preeklampsia berat (PEB) adalah tekanan darah tinggi, edema, dan proteinuria yang dapat memicu kejadian bayi berat lahir rendah.

Salah satu cara yang efektif untuk menurunkan angka kematian perinatal adalah mencegah terjadinya BBLR yaitu dengan cara

melakukan pengawasan kehamilan dengan seksama dan teratur, melakukan konsultasi terhadap penyakit ibu yang dapat mengakibatkan BBLR, memberikan penyuluhan tentang kebutuhan gizi saat hamil, meningkatkan penerimaan. Program Keluarga Berencana, menganjurkan istirahat yang cukup pada saat hamil

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSKDIA Pertiwi Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian antara lain: Ibu yang mengalami preeklampsia berat lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang mengalami preeklampsia ringan, Ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih banyak dari pada ibu yang melahirkan bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR), Ibu yang mengalami preeklampsia berat lebih banyak melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR), dan Dilihat dari kesimpulan diatas maka terdapat hubungan antara preeklampsia dengan kejadian bayi berat rendah di RSKDIA Pertiwi Makassar ($p 0.002 \leq 0,05$)

SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya tenaga bidan agar dapat melakukan deteksi dini terjadinya pre eklamsi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya eklamsi berat sehingga dapat menurunkan angka BBLR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak kepada seluruh tenaga kesehatan yang membantu dalam pengambilan data sekunder dan kepada teman sejawat yang berpartisipasi dalam hasil penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Auer. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Badriyah, L., & Tjahyani, E. (2013). HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH. *Akademi Kebidanan Griya Husada*, (110).
- Chamidah, A.N., 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan
- Cunningham, F.G., 2010. *Obstetrics*. Williams 23rd ed. USA : The McGraw-Hill Companies. Inc.
- Depkes, RI. 2011. *Model Safe Motherhood*. Jakarta
- Ika, Kun. 2012. *Hubungan Antara Pre Eklamsi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, Jurnal Ilmiah STIKES Perawatan Hang Tuah Surabaya Volume 3 Nomor 2/April.
- Mansjoer. 2011. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan untuk Dokter, Perawat & Bidan*. Jakarta: EGC

- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Padila. 2015. *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pujiati Dewi, karwati, Mujiwati Sri 2013. *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Rahmawati, Titik. 2012. *Dasar-Dasar Kebidanan*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Saifuddin. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setiawan A,S,. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sudarti, Fauziah Afroh. 2013. *Asuhan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatdaruratan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suwoyo. 2011. *Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian bayi Berat lahir Rendah RSUD Dr.Hardjono Ponorogo*
- Wahyuni, S,. 2011. *Hubungan Antara Preeklampsia Berat dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*
- Wordpress.com. 2010. *Kasus Bayi Berat Lahir Rendah di Sulsel 1,36% dari Jumlah*
- Yuni, A., Saryono, & Kurniati, P. (2006). Hubungan antara preeklamsia pada primigravida dengan berat badan lahir rendah di rsud cilacap periode januari - desember 2005. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 1(2), 91–95.