

Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Klinik Fatiha

The Relationship Between Preeclampsia And The Incidence of Low Birth Weight Babies At The Fatiha Clinic

Nabila Aswina Putri^{1*}, Dewi Anggriani Harahap², Afiah³

¹ Mahasiswa Diploma IV Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

^{2,3} Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Data from the World Health Organization (WHO) shows that in 2019 as many as 45% of under-five deaths occurred in the first month of life and almost one million neonatal deaths occurred on the day of birth. Low birth weight is a condition when a baby is born with a body weight of less than 2500 grams. The aim of this research is to determine the relationship between preeclampsia and the incidence of low birth weight babies at the Fatiha Clinic in 2022. This research design uses quantitative research methods with a case control approach. Case samples were taken using total sampling technique and control samples using simple random sampling. The research was carried out at the Fatiha Clinic. The research population of all newborns at the Fatiha Clinic was 174 newborns. There were 35 babies born who experienced Low Birth Weight and 139 babies who did not experience Low Birth Weight. The research uses a secondary data checklist sheet. Univariate and Bivariate data analysis using the Chi-Square test. These results indicate a relationship between preeclampsia and the incidence of low birth weight babies, with a p value of $0.001 < 0.05$. For this reason, the clinic frequently provides health education to the public regarding the importance of paying attention to parity factors in planning pregnancy.

ABSTRAK

Dari data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 sebanyak 45% dari kematian balita terjadi selama bulan pertama kehidupan dan hampir satu juta kematian neonatal terjadi pada hari kelahiran. Bayi berat lahir rendah adalah keadaan ketika bayi dilahirkan memiliki berat badannya kurang dari 2500 gram. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Preeklamsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Klinik Fatiha tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Sampel kasus diambil menggunakan teknik *total sampling* dan sampel kontrol menggunakan *simple random sampling*. Penelitian dilaksanakan di Klinik Fatiha. Populasi penelitian seluruh bayi baru lahir di Klinik Fatiha sebanyak 174 bayi baru lahir. Bayi baru lahir yang mengalami Berat Bayi Lahir Rendah sebanyak 35 bayi dan bayi yang tidak mengalami Berat Bayi Lahir Rendah sebanyak 139 bayi. Penelitian menggunakan lembar *check list* data sekunder. Analisis data Univariat dan Bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil ini menunjukkan ada hubungan pre-eklamsia dengan kejadian berat bayi lahir rendah diperoleh nilai p value $0,001 < 0,05$. Untuk itu bagi pihak Klinik untuk sering memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terkait pentingnya memperhatikan faktor paritas dalam merencanakan kehamilan.

Keywords : Preeclampsia, Low Birth Weight Baby

Kata Kunci : Preeklamsia, Berat Bayi Lahir Rendah

Correspondence : Nabila Aswina Putri

Email : nabilaaswina26@gmail.com

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan suatu kondisi ketika bayi lahir dengan berat kurang dari normal yaitu <2500 gram. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah di dunia, karena menjadi penyebab timbulnya penyakit dan kematian pada bayi yang baru lahir. Hal ini terbukti dengan jumlah kasus yang masih cukup tinggi, yaitu 15% sampai 20% dari semua kelahiran diseluruh dunia adalah BBLR (Atika Kurnia Sari, 2019). Pada beberapa bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki kondisi tubuh yang sehat, tetapi beberapa kasus kondisi lain memiliki masalah kesehatan serius yang memerlukan perawatan ringan hingga perawatan yang serius (Salam, 2021).

Dari data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 sebanyak 45% dari kematian balita terjadi selama bulan pertama kehidupan dan hampir satu juta kematian neonatal terjadi pada hari kelahiran, sedangkan bayi dengan BBLR memberikan kontribusi 60% sampai 80% dari seluruh kematian neonatal (Hasanah, 2019).

Di Indonesia, BBLR merupakan penyebab kematian perinatal tertinggi ke dua setelah *Intra Uterin Fetal Death* (IUFD) yaitu sebesar 11,2%, ini berarti faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya. Oleh karena itu BBLR menjadi masalah yang cukup serius, padahal angka kematian bayi adalah indikator pertama dan utama dalam menentukan derajat kesehatan anak sebagai cerminan dari status kesehatan masyarakat (Ratna, 2018).

Data yang di informasikan Direktorat kesehatan pada tahun 2020 dari 28.158 kematian balita, 72,0% atau 20.266 kematian terjadi pada balita. Dari setiap kematian neonatus 72,0% atau 20.266 kematian terjadi pada usia 0-28 hari, khususnya masa bayi baru lahir. Sementara itu, 19,1% atau 5.386 kematian terjadi pada usia 29 hari sampai 11 bulan dan 9,9% atau 2.506 kematian terjadi pada usia 12-59 bulan. Pada tahun 2020 sumber utama kematian neonatal adalah (BBLR) sebesar 32,2% dan asfiksia neonatorum sebesar 27,4% penyebab dari kematian lainnya yaitu infeksi kelainan konginetal, tetanus neonatorum dan lain-lain 22,5% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Provinsi Riau tahun 2018 sebesar 0,9 % kasus BBLR (Dinkes Provinsi Riau, 2018). Kasus BBLR di Kabupaten Kampar sebanyak 292 kasus dan bayi yang meninggal akibat BBLR sebanyak 16 kasus (Dinkes kampar, 2021). Kasus BBLR pada tahun 2021 di Klinik Fatihah sebanyak 16 kasus dan tahun 2022 meningkat sebanyak 19 kasus BBLR.

Salah satu faktor yang menyebabkan BBLR yaitu faktor ibu (preeklampsia, umur ibu, paritas, jarak kehamilan, keadaan social ekonomi, gaya hidup), faktor janin (hidromnion, kahamilan ganda, kelainan kongenital), faktor plasenta (plasenta previa dan solusio plasenta) (jidan, 2022). Preeklampsia berdampak pada ibu yang dapat memperburuk fungsi beberapa organ dan system, yang diduga merupakan akibat vasospasme dan iskemia plasenta. Vasospasme mengurangi suplei oksigen ke organ-organ tubuh dan dapat menyebabkan hipertensi arterial. Keadaan ini sangat berpengaruh pada ginjal, hati, otak, dan plasenta. Spasme arterial menyebabkan retina mata mengecil, dan jika terjadi perdarahan, dapat menimbulkan kebutaan.edema yang terjadi pada otak dapat menimbulkan kelainan serebral dan gangguan visus, bahkan perdarahan. Preeklampsia didefinisikan sebagai timbulnya hipertensi disertai dengan proteinuria pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu atau segera setelah persalinan. Preeklampsia merupakan gangguan multisistem pada kehamilan yang dikarakteristikkan disfungsi endothelial, peningkatan tekanan darah karena vasokonstriksi, proteinuria akibat kegagalan glomerulus, dan udema akibat peningkatan permeabilitas vascular (jidan, 2022).

Bayi dengan BBLR akan memiliki masalah dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Bayi dengan BBLR akan memiliki masalah dalam jangka pendek seperti gangguan metabolik, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan cairan dan elektrolit (gangguan eliminasi, distensi abdomen, gangguan pencernaan dan gangguan elektrolit). Bayi dengan BBLR juga memiliki masalah dalam jangka panjang seperti masalah psikis dan fisik. Masalah psikis pada bayi BBLR salah satunya adalah gangguan perkembangan dan pertumbuhan yang akan mempengaruhi status gizi pada masa anak-anak maupun dewasa.

Salah satu efek dalam jangka panjang pada bayi dengan BBLR akan memengaruhi status gizi. Status gizi merupakan keadaan akibat dari kesimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tertentu yang salah satu dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri. Bayi dengan BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat sehingga memiliki resiko kekurangan gizi yang menyebabkan bayi mengalami gizi kurang, pendek, maupun kurus (Suryani, 2020).

Berdasarkan dari penjelasan dan permasalahan yang ada maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian case control, dengan satu kelompok case dan satu kelompok control. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rekam medik Klinik Fatiha. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data bayi baru lahir di Klinik Fatiha tahun 2021 dan 2022 sebanyak 174 bayi. Populasi kasus pada penelitian ini adalah 35 bayi baru lahir yang mengalami Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Sedangkan populasi kontrol adalah 139 bayi baru lahir yang tidak mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR). Sampel pada penelitian ini adalah menggunakan perbandingan 1:1, yaitu sampel kasus dan kontrol. Teknik pengambilan sampel kasus dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, sedangkan sampel kontrol menggunakan teknik *systematic random sampling*. Alat pengumpulan data (*Instrument*) yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar *Check list*.

HASIL

1. Analisa univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin bayi di Klinik Fatiha pada

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	38	54,3
2	Perempuan	32	45,7
Total		70	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui banyak bayi dengan jenis kelamin laki-laki adalah 38 (54,3%), dan bayi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 (45,7%). Hal ini menjelaskan secara keseluruhan mayoritas jenis kelamin bayi yang lahir di Klinik Fatiha pada tahun 2022 adalah laki-laki.

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia bayi di Klinik Fatiha pada tahun 2022

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	0 hari	18	25,7
2	1 hari	17	24,2
3	2 hari	23	32,8
4	3 hari	5	7,1
5	4 Hari	7	10,2
Total		70	100

Berdasarkan tabel 2 bayi yang berusia 0 hari sebanyak 18 (25,7%), bayi berusia 1 hari 17 (24,2%), bayi berusia 2 hari sebanyak 23 (32,8%), bayi berusia 3 hari sebanyak 5 (7,1%), dan bayi berusia 4 hari sebanyak 7 (10,2%). Hasil ini menjelaskan pemeriksaan diagnosa bayi mayoritas dilakukan pada saat bayi berusia 2 hari yaitu 32,8%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian preeklampsia di Klinik Fatiha pada

No	Preeklamsia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	26	57,1%
2	Tidak	44	42,9%
Total		70	100

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 70 responden, sebanyak 40 (57,1%) yang mengalami preeklamsia

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian BBLR di Klinik Fatiha

No	BBLR	Frekuensi	Persentase
1	Ya	35	50
2	Tidak	35	50
Total		70	100

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa dari 70 responden terdapat 35 (50%) yang mengalami bayi dengan BBLR.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Antara Preeklamsia Dengan Kejadian BBLR di Klinik Fatiha

Preeklamsia	BBLR				Jumlah		P Value	(95% CI) OR
	Ya		Tidak (Kontrol)					
	F	%	F	%	F	%		
Ya	26	74.3	9	25.7	35	50.0	0.000	8.346
Tidak	9	25.7	26	74,3	35	50.0		
Jumlah	35	100	35	100	70	100		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 35 responden yang mengalami BBLR sebanyak 9 responden (25,7%) bayi yang lahir dari ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia.. Sedangkan dari 35 responden yang tidak mengalami BBLR sebanyak 9 responden (25,7%) tetapi lahir dari ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p_{\text{value}} = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Hal ini menjelaskan H_0 ditolak dan H_a diterima atau terdapat hubungan yang signifikan preeklamsia dengan kejadian BBLR di Klinik Fatiha Tahun 2022. Hasil OR = 8,346, yang berarti preeklamsia yang berisiko 8 kali lebih besar terjadi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklamsia.

PEMBAHASAN

Preeklampsia terjadi vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus yang menyebabkan peningkatan resistensi perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus dapat mengakibatkan penurunan aliran darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin berkurang. Keadaan yang lain juga diperjelas akibat kegagalan arteri spiral yang dapat menyebabkan lumen arteri bertambah kecil, keadaan ini akan menyebabkan infark plasenta dan bisa mengakibatkan hipoksia janin dan dapat mengakibatkan kematian janin.

perkembangan dalam rahim (IUGR) yang merupakan efek dari perjalanan klinis penyakit tersebut. Preeklampsia dimulai pada implantasi disertai invasi tropoblastik abnormal pada uterus, plasentasi yang kurang baik ini ditandai dengan invasi tidak sempurna dinding arteriola spiralis oleh trofoblas ekstravilus dan menyebabkan terbentuknya pembuluh darah berdiameter sempit dengan resistensi yang tinggi yang akhirnya menyebabkan stressoksidatif pada plasenta.

Dampak hipertensi pada ibu dapat menimbulkan sianosis, gangguan fungsi paru, gagal jantung, gangguan fungsi ginjal, kerusakan hati dan hipertensi tidak terkontrol saat persalinan dapat menyebabkan kematian. Dampak pada janin dalam rahim terjadi asfiksia, solusio plasenta, premature, gangguan pertumbuhan dan kematian janin.

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan. Pada ibu BBLR, pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat berkaitan dengan maturitas otak. Pada bayi BBLR kemampuan bicaranya akan terlambat dibandingkan dengan berat lahir normal. BBLR juga akan meningkatkan risiko terjadinya kematian perinatal.

BBLR dapat terjadi karena adanya faktor berbagai yang mempengaruhi. Faktor tersebut yaitu berasal dari faktor ibu, faktor bayi, faktor plasenta dan dapat juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Dilihat dari faktor ibu, BBLR disebabkan oleh penyakit, usia ibu, kehamilan ganda, jarak kelahiran yang pendek atau dekat, mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, penyebab dari faktor janin yaitu kelainan kromosom, infeksi janin kronik dan kehamilan ganda.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Preeklamsia dengan BBLR maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian preeklamsia sebanyak 40 (57,1%) ibu hamil. Sedangkan berdasarkan kejadian BBLR sebanyak 35 (50%) bayi baru lahir di Klinik Fatihah.
2. Terdapat Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di Klinik Fatihah Tahun 2020-2022 dengan nilai p (0,000).

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan didalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief Kusuma, M., Setiawati, D., Haruna, N., & Alauddin Makassar, U. (2022). *Hubungan Tingkat Preeklamsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah*. 1(7), 726–739. <https://doi.org/10.36418/jii.v1i7.209>
- Atika Kurnia Sari, S. W. (2019). Hubungan Usia Ibu Primipara dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal Publikasi*, 1(3), 1–7.
- Dinkes kampar. (2021). *Tabel profil kes 2021 Dinkes Kab. Kampar*.
- Dinkes Provinsi Riau. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. 8–25.
- Febriani, M., & Syamsiah, S. (2018). LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN PREEKLAMSIA BERAT DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) Literature Review : Hubungan Preeklampsia Berat Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kegawatdaruratan obstetri merupakan suatu kondisi yang dapat. *Stikes Panakukang Makassar*, 1, 1–20.
- Hafid, W., Badu, F. D., & Laha, L. P. (2018). Analisis Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Tani dan Nelayan. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 01. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.138>
- Jidan. (2022). *Preeklampsia, Hubungan Berat, Dengan Lahir, Badan*. 2, 109–115.
- EMJ, Vol 3, No 1, 2024

- Joesron. (2016). BERATLAHIR BAYI RENDAH. *Fathorozi*, 1–64.
- Kamariyah. (2016). penelitian Terkait. *Sugiono*, 29–36.
- Kemendes RI, 2021. (2021). *No Title*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). PELAYANAN KESEHATAN MASA HAMIL. *Journal of Sustainable Agriculture*, 5(1–2), 171–185. https://doi.org/10.1300/J064v05n01_12
- Lestariningsih, S. (2011). Hubungan Preeklampsia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2011. *Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 34–39.
- Nyoman Hartati, N., Dewa Ayu Ketut Surinati, I., Nyoman Diah Vitri Pradnyaningrum, N., & Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, J. (2018). Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Gema Keperawatan*, 000, 1–9.
- PUTRI RIZKIYAH SALAM. (2021). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember. *Medical Journal of Al Qodiri*, 6(2), 98–106. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.100
- Salam. (2021). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember. *Medical Journal of Al Qodiri*, 6(2), 98–106. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.100
- Sembiring, J. B., Pratiwi, D., & Sarumaha, A. (2019). Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 38. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4110>
- Sinaga, E. S., & Aminah, A. (2022). Hubungan Preeklamsi Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUP Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Indragiri Penelitian ...*, 2(1), 47–51. <https://www.jurnalindrainstitute.com/index.php/jipm/article/view/128%0Ahttps://www.jurnalindrainstitute.com/index.php/jipm/article/download/128/36>
- Solihah, I. A., & Nurhasanah, S. (2019). Hubungan Riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) Selama Masa Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipendeuy Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 5(2), 89–94.
- Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya*. <https://stradapress.org/index.php/ebook/catalog/download/8/6/22-1?inline=1>
- Wijayanti, R., & Pangestu, R. N. (2020). Hubungan Usia, Paritas, Kadar Haemoglobin dan Indeks Masa Tubuh (Imt) Dengan BBLR Pada Ibu Bersalin Di RSUD Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2017. *Jurnal JKFT*, 5(1), 92–103. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/2870>