

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu adalah dengan melihat status Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu pada tahun 2017 masih tergolong tinggi di seluruh dunia, terdapat sekitar 38% dari populasi atau sekitar 295.000 wanita meninggal karena komplikasi terkait kehamilan atau pasca persalinan.¹ Di Indonesia sendiri terdapat tiga penyebab kematian ibu yang utama pada tahun 2019 yaitu perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus).²

Preeklamsia merupakan salah satu gangguan dari hipertensi pada ibu hamil. Preeklamsia didefinisikan sebagai hipertensi yang baru terjadi setelah 20 minggu kehamilan dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pemeriksaan menggunakan lengan yang sama berjarak 15 menit, disertai proteinuria lebih 300 mg dalam 24 jam.³ Gangguan multisistem yang terjadi akibat preeklamsia dapat memicu terjadinya berbagai komplikasi menjadikan preeklamsia menjadi salah satu sebab terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu dan neonatal di seluruh dunia.^{4,5}

Tidak hanya menjadi salah satu penyebab terjadinya mortalitas dan morbiditas pada ibu, preeklamsia juga dapat menyebabkan terjadinya prematuritas dan terhambatnya pertumbuhan janin.⁶ Pada preeklamsia terjadi kegagalan invasi arteri spiralis karena peningkatan deportasi sel trofoblas dan iskemia pada plasenta, akibatnya gangguan pertumbuhan janin dapat terhambat serta memicu terjadinya hipoksia janin.³ Gangguan pertumbuhan janin akibat preeklamsia tersebut dapat menyebabkan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), selain itu bayi akan lebih mudah terserang penyakit karena imunitas tubuhnya tidak sebaik bayi dengan riwayat lahir normal.⁴

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500g. Dari seluruh kelahiran, kejadian BBLR hanya 6% sampai 7%, walau begitu BBLR berkontribusi sebanyak 70% terhadap kejadian kematian neonatal. Di negara berkembang penyebab utama BBLR adalah Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) sedangkan di negara maju diakibatkan oleh prematuritas.⁷

Di Indonesia data angka proporsi berat bayi lahir rendah <2500g (BBLR) pada anak umur 0-59 bulan menurut provinsi periode 2013-2018 adalah sebesar 6,2% dan di maluku utara sekitar 8,4%.⁸ Selain itu, data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menyatakan bahwa BBLR menjadi penyebab kematian neonatal (0-28 hari) terbanyak yaitu sebanyak 7.150 kasus (35,3%) dan di ikuti oleh Asfikisa 5.464 kasus (27,0%), tetanus neonatorum 4.340 kasus (21,4%), kelainan bawaan 2.531 kasus (12,5%), dan sepsis 703 kasus (3,5%).²

Menurut penelitian Shafira dkk (2016), di RSUD dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung, didapatkan ibu hamil dengan preeklamsia berat memiliki risiko terjadi kelahiran BBLR sebanyak 2,042 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan preeklamsia ringan (p value=0,026, OR=2,042).⁹ Peneliti tersebut sejalan dengan studi literatur yang dilakukan oleh Geraldy dkk (2021), di RSUD dr. Sayidiman Magetan, Magetan. Bahwa didapatkan ibu hamil dengan preeklamsia berat memiliki risiko terjadi kelahiran BBLR sebanyak 11,5 kali lebih besar dibanding ibu dengan preeklamsia ringan (p value= 0,000, OR=11,5).⁴

Dari studi literatur yang dilakukan, peneliti tidak menemukan adanya penelitian tentang hubungan preeklamsia terhadap kejadian BBLR di kota Ternate. Maka dari itu peneliti merasa perlu dilakukannya penelitian berjudul “Hubungan Antara Preeklamsia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. H.

Chasan Boesoirie Ternate.” Penelitian tersebut dirasa penting dilakukan agar dapat digunakan sebagai sumber literatur dan pengembangan kualitas kesehatan khususnya pada kesehatan ibu dan anak di kota Ternate.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara preeklamsia pada ibu hamil terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie kota Ternate periode 2017-2021?

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara preeklamsia pada ibu hamil terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode 2017-2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh derajat preeklamsia terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode 2017-2021.
- b. Untuk mengetahui besar hubungan dan risiko antara usia kehamilan lebih dari 37 minggu dan kurang dari 37 minggu pada ibu preeklamsia terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate periode 2017-2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan pembelajaran untuk mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Khairun.
- b. Sebagai rekam data penelitian di fakultas Kedokteran Universitas Khairun.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

- a. Sebagai sarana dan media edukasi kepada masyarakat mengenai preeklamsia dan BBLR.

3. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana dan media untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang preeklamsia dan BBLR
- b. Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

Sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian sejenis dengan variabel lain yang mempengaruhi kejadian BBLR.