

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre-eklamsia merupakan penyakit dengan tanda – tanda hipertensi, proteinuria dan oedema yang timbul karena kehamilan dan umumnya terjadi dalam triwulan ketiga atau sebelumnya. Diagnosis pre-eklamsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi dan proteinuria pada usia kehamilan di atas 20 minggu (Rahyani, 2020). Pre – eklamsia menjadi penyebab utama kematian ibu dan merupakan salah satu penyebab yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Kehamilan dengan pre-eklampsia, dimana invasi sitotrofoblas pada myometrium terganggu: arteri spiralis tetap dangkal dan aliran darah ke fetus terhambat. Iskemia plasenta disebabkan invasi sitotroblas yang abnormal. Ibu hamil dengan pre-eklampsia mengalami disfungsi endotel maternal sehingga terjadi iskemia plasenta dan menyebabkan sirkulasi plasenta terganggu serta berkurang, kemudian menyebabkan bayi tidak mendapatkan pasokan nutrisi serta oksigen yang cukup sehingga menimbulkan BBLR (Muslika, 2018)

Profil Kesehatan RI Tahun 2019 memuat bahwa penyebab kematian ibu oleh karena penyakit hipertensi dan pre-eklamsia adalah sebesar 25% (1.066 dari 4.221 kematian ibu) . Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019 juga menguraikan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2019 karena Pre-eklamsia yaitu 17,09%. Penelitian Muslika (2018) menunjukkan adanya hubungan antara pre-eklamsia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR , dengan nilai $p\ value = 0,043$. Penelitian Chumaida (2019) juga menunjukkan adanya hubungan antara pre-eklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah dengan nilai $p\ value = 0,031$. Penelitian ini mempunyai perbedaan pada pengambil sampel , dimana sampel yang diambil adalah total populasi ibu yang bersalin dan didiagnose pre-eklamsia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi .

Angka kejadian pre – eklamsia di Indonesia adalah 5,3% (POGI, 2016). Data tahunan indikator Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 memuat kejadian pre – eklamsia

sebanyak 474 Orang (0,71%). Laporan Pogram Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2020 memuat adanya pre-eklamsia sebagai penyebab kelahiran BBLR disamping faktor – faktor yang lain.

Salah satu indikator dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 adalah mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara, berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya sampai 12/1.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita 25/1.000 Kelahiran Hidup, (Salsiah , 2018). *World Health Organization (WHO)* memuat 60 hingga 80% kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memberikan kontribusi terhadap kematian neonatus dan memiliki resiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat lahir normal (Hartiningrum, 2018). Bayi berat lahir rendah merupakan 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia dan mempunyai risiko terjadinya permasalahan pada sistem tubuh, oleh karena kondisi tubuh yang tidak stabil. Prognosis akan semakin buruk bila berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia, aspirasi pneumonia, perdarahan. Bayi berat lahir rendah juga mudah mengalami kerusakan permanen dalam pertumbuhan fisik dan mental serta kecenderungan kearah peningkatan terjadi infeksi dan mudah terserang komplikasi (Ferinawati, 2020).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 mendapatkan Angka Kematian Bayi di Indonesia yaitu 24/1.000 Kelahiran Hidup, dimana target *SDGs* 2030 adalah 12/1.000 Kelahiran Hidup. Kemenkes RI 2020 dalam profil kesehatan tahun 2019 menguraikan, dari 29.322 kematian balita , 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Proporsi penyebab kematian neonatus yang disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 35,3%. Angka Kematian Bayi Provinsi Bali sesuai data profil kesehatan tahun 2019 adalah 4,5/1.000 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2020 adalah 4,8/100.000 Kelahiran Hidup. Kematian neonatus yang disebabkan oleh BBLR pada tahun 2019 sebesar 42% dan pada tahun 2020 sebesar 40%. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2019 memuat Angka Kematian Bayi 8,83/1.000 Kelahiran Hidup dan Tahun 2020 menurun 6,94/1.000 Kelahiran Hidup. Kematian balita pada tahun 2020 berjumlah 53 orang dimana 31 kematian diantaranya

terjadi pada neonatus dengan proporsi penyebab kematian neonatus pada tahun 2020 yang disebabkan oleh BBLR 29,03%.

Sistem Registrasi Sampel dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes, 2016) menunjukkan penyebab kematian bayi baru lahir karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 19%. Bayi Berat Lahir Rendah sebagai penyebab kematian bayi di Provinsi Bali pada Tahun 2020 30% dan di Kabupaten Gianyar 20 % . Bayi berat lahir rendah selain sebagai penyebab kematian neonatus juga sebagai salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* . Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting* (Rahayu, 2015).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menemukan kejadian BBLR di Indonesia adalah 6,2% dari seluruh kelahiran hidup. Indikator kinerja Utama Program Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menargetkan kejadian BBLR sebesar 5,4%. Angka kelahiran BBLR di Provinsi Bali tahun 2019 adalah 2,7% dan meningkat tahun 2020 menjadi 2,9 % sedangkan angka kelahiran BBLR di Kabupaten Gianyar pada tahun 2019 adalah 4,1% dan pada tahun 2020 adalah 3,6%, dimana melebihi kejadian BBLR di Provinsi Bali. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang penting mengingat BBLR memiliki pengaruh besar terhadap tingginya kematian neonatal dan kematian bayi yang merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat.

Beberapa faktor yang menyebabkan kelahiran BBLR adalah factor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan. Faktor ibu meliputi usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, jarak kelahiran terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), mengalami komplikasi kehamilan seperti Anemia, Perdarahan Antepartum, Hipertensi, Pre-eklamsia, Ketuban Pecah Dini, keadaan social ekonomi yang rendah, keadaan gizi yang kurang. Faktor janin meliputi kelainan kromosom, IUGR, kelainan placenta dan faktor lingkungan adalah terkena radiasi, terpapar zat beracun (Yulisa, 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar merupakan rumah sakit type B yang merupakan rumah sakit *PONEK* rujukan wilayah timur Provinsi Bali, dimana kasus – kasus komplikasi maternal perinatal terbanyak ditangani termasuk kejadian pre-eklamsia pada ibu dan kelahiran BBLR. Laporan Gerakan Sayang Ibu dan Bayi Baru Lahir Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar tahun 2018 – 2020 memuat

adanya ibu bersalin dengan pre-eklamsia sebanyak 53 orang dari 2.271 ibu bersalin dengan jumlah kelahiran BBLR sebanyak 152 orang. Berdasarkan data dan fakta tersebut penulis tertarik untuk meneliti hubungan kejadian pre-eklamsia dengan BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah:

Apakah ada hubungan pre-eklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar tahun 2018 - 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pre-eklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar tahun 2018 - 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi kejadian pre-eklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar Tahun 2018 - 2020
- b. Mengidentifikasi kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dari ibu dengan pre-eklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar tahun 2018 - 2020.
- c. Menganalisis hubungan pre-eklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar tahun 2018 – 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil kajian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang hubungan kejadian pre-eklamsia dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai hubungan kejadian pre-eklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar dan dapat digunakan pedoman/ dasar menentukan kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak bagi pemegang kebijakan di Kabupaten dan pelaksanaannya di masyarakat/lapangan dalam mendeteksi dini terjadinya kelahiran BBLR dari masa sebelum hamil .

3. Bagi calon ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi penting secara tidak langsung bagi calon ibu hamil sehingga mereka lebih mengetahui faktor risiko pada ibu hamil dengan pre – eklamsia yang berhubungan dengan kelahiran BBLR dan mampu mempersiapkan diri dengan baik sebelum hamil.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori yang ada tentang hubungan tingkat pre-eklamsia dengan kejadian BBLR bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.