

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu sangat perlu diperhatikan, karena sebagian besar penyebab kematian ibu adalah preeklampsia. Menurut WHO sekitar 287.000 wanita meninggal baik sepanjang kehamilan, setelah kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun 2020 (WHO, 2020). Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2020 dan sebagian besar dapat dicegah. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman. Menurut data World Health Organization (WHO) diperkirakan setiap hari terdapat 934 kasus preeklampsia terjadi diseluruh dunia. Sekitar 342.000 ibu hamil mengalami preeklampsia. Preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama komplikasi selama kehamilan maupun dalam persalinan, yang pertama yaitu perdarahan (30%), preeklampsia/eclampsia (25%) dan infeksi (12%) (WHO, 2020). Dari 20,5 juta bayi dengan berat badan lahir rendah yang lahir tahun 2015, lebih dari separuhnya lahir di Asia (WHO, 2015).

Hasil dari Long Form SP2020 menunjukkan Angka kematian ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan RI (kemenkes) mencatat Target penurunan Angka Kematian Ibu RPJM pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran hidup. Kematian pada ibu dapat terjadi karena perdarahan pasaca persalinan, preeklampsia dan eklampsia, obesitas pada ibu hamil, komplikasi pada masa nifas dan kehamilan dibawah umur kehamilan. Berdasarkan hasil *Sample Registration System* (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan Hipertensi (33,07%), perdarahan obstetric (27,03%) dan

komplikasi non obstetric (15,7%). Sedangkan berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%) perdarahan (27,3%), infeksi (10,4%) dengan tempat / lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%)

Dilihat dari data Profil Kesehatan Kalimantan Selatan (2021) angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan adanya peningkatan dan penurunan capaian selama 4 tahun terakhir. Hal ini menunjukkan sangat pentingnya kinerja yang lebih baik untuk mengurangi angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut Supas tahun 2015, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021, AKI Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 115 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu sebagian besar adalah akibat terjadinya perdarahan dan komplikasi kehamilan/persalinan yaitu preeklamsi/eklamsi. Upaya menurunkan kematian ibu karena perdarahan dan hipertensi terus dilakukan dan waspada penyebab lain-lain. Preeklamsi adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Eklamsia adalah preeklamsia yang disertai kejang dan atau koma yang timbul akibat kelainan neurologi (Ayuniwang, 2016). Preeklamsia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian BBLR (Ridho, 2021). Retardasi pertumbuhan intrauterine karena preeklamsia yang tidak normal dapat menyebabkan terganggunya invasi trofoblas, sehingga nutrisi yang mengalir ke janin berkurang dan mengakibatkan retardasi pertumbuhan intrauterine (Novita, 2014). Karena terganggunya aliran darah keplasenta pada bayi sehingga mengakibatkan gangguan terhadap plasenta, yang dapat menimbulkan hambatan pada perkembangan janin. Akibat dari kurangnya suplai oksigen maka dapat mengakibatkan gawat janin. Pada preeklamsia dan eklamsia

sering terjadi peningkatan tonus rahim dan kepekaan terhadap rangsangan, sehingga terjadi partus prematur (Marmi, 2011).

Menurut penelitian Hartati, *et al* (2018) tentang hubungan preeklampsia dengan Berat Bayi lahir Rendah pada Ibu bersalin di RSUD Wangaya tahun 2018. Menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan Retrospektif, dan menggunakan data sekunder yaitu rekam medis pasien preeklampsia dengan menggunakan total sampling didapatkan 164 sampel yang dianalisis menggunakan uji *chi square* hasil penelitian (value) $p = 0,000$ ($\rho \text{ value} \leq 0,05$) dan Odds Ratio (OR) = 4,752. Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa dari 164 ibu preeklampsia yang melahirkan, ditemukan bayi dengan BBLR yaitu 86 orang (52,40%), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan preeklampsia dengan Berat Badan Lahir rendah (BBLR). Ibu dengan preeklampsia empat kali lebih beresiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Ulin, dari data rekam medis dan register pada Bulan Januari s/d Desember Tahun 2022 di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan 567 ibu bersalin, diantaranya ada 95 (16,75%) ibu bersalin yang mengalami preeklampsia, dan pada ibu yang mengalami preeklampsia ini terdapat 22 (23,2%) bayi mengalami Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

Kejadian BBLR di RSUD Ulin Banjarmasin merupakan salah satu kejadian yang memerlukan perhatian khusus, karena angka kejadian BBLR ini masih diangka kejadian yang cukup tinggi yaitu pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 219 kasus bayi dengan berat lahir rendah dan 37 bayi diantaranya meninggal dunia. Dan pada tahun 2021 sudah ditemukan 115 bayi yang mengalami berat badan lahir rendah dan 22 orang bayi meninggal dunia (Fatimah,S. 2021).

BBLR sering dikaitkan dengan prematuritas sebagai penyebabnya. Namun terdapat beberapa faktor lainnya, yaitu faktor ibu seperti umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun, jumlah paritas, penyakit penyerta ibu, dan lain-lain. Faktor janin pun menjadi salah satu faktor penyebab kelahiran BBLR seperti tali pusat melilit, kehamilan ganda, dan lain-lain (Sembiring & amp; Juliana, 2020). Banyak masalah kesehatan yang terjadi pada BBLR seperti kesulitan bernapas hingga sianosis, hipotermi, dan kesulitan dalam makan oral yang dapat menyebabkan kematian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis sangat tertarik untuk membuat proposal dengan judul Hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2.2 Untuk mengetahui kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2.3 Untuk mengetahui kejadian preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023.

1.3.2.4 Untuk menganalisis hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Ruang Nifas RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi dari pelaksanaan program kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam menentukan dan menetapkan kebijakan serta penyelenggaraan dan pengelolaan kesehatan dimasa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi dalam menambah wawasan tentang ilmu pengetahuan dan bahan kepustakaan sekaligus dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya terkait dengan kejadian Berat Bayi lahir rendah dan kejadian preeklampsia.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Sebagai penerapan materi kebidanan yang diperoleh selama pendidikan khususnya yang berkaitan dengan preeklampsia dan kejadian BBLR.

1.5 Penelitian Terkait

No	Judul dan Nama Peneliti	Isi	Perbedaan
1.	Siti Nurhasana Balaka (2017) "Hubungan Preeklampsia Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara"	Jenis penelitian analitik dengan menggunakan metode pendekatan <i>case control</i> . Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu <i>total sampling</i> . Analisis univariat dan bivariat digunakan dalam penelitian ini. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan Berat Bayi lahir rendah dengan p value $0,00 < 0,05$. sedangkan hasil korelasi dengan OR nilainya sebesar 2,7 hasil ini	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan perbedaan variabel yang diteliti, perbedaan lokasi dan

		menunjukkan $OR > 1$ yang artinya bahwa preeklampsia merupakan faktor resiko terjadinya BBLR 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan non preeklampsia	waktu penelitian
2.	Muslika (2017) "Preeklampsia dan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Wates Kulon Progo	Jenis penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan Teknik purposive sampling. Subjek penelitian adalah ibu bersalin tahun 2017 berjumlah 177 orang, data diambil dari catatan register persalinan dan rekam medis pasien mulai tanggal 1 Januari-31 Desember 2017, dari hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara preeklampsia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR ($p\text{-value}=0,043$, 95% CI=1,030-6,792) dengan nilai RP 2,645. Ada hubungan antara preeklampsia berat dengan kejadian BBLR ($= 0,003$, 95% CI = 1,545-8,559) dengan nilai RP 3,636.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan perbedaan variabel yang diteliti, perbedaan lokasi dan waktu penelitian
3.	Utami (2022) dengan judul Meta Analisis: Hubungan Pre Eklampsia pada Ibu hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)".	Jenis penelitian meta analisis dengan pendekatan sistematis dan Teknik statistic dengan menggunakan PICOTS analisis data dengan menyajikan artikel penelitian yang memiliki variasi antar penelitian. metode analisis ini adalah fixed Effect Model dan Random Effect Model. Penelitian ini menganalisis 13 artikel dan didapatkan bahwa preeklampsia preeklampsia pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian BBLR ($OR=2,39$; 95% CI=0,99,5.81 $p=0,05$).	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan metode penelitian yang berbeda, perbedaan lokasi dan waktu penelitian
4.	Widyastuti (2022) dengan judul "Hubungan Pre Eklampsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Kota Bengkulu".	Jenis penelitian <i>case control</i> dengan menggunakan data sekunder. menggunakan uji chi square Teknik sampling menggunakan teknik <i>systematic random sampling</i> . Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu bersalin pada catatan register tahun 2019-2020 yaitu 940 ibu dan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 106 bayi. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa pre hasil uji <i>chi square</i> menunjukkan bahwa pre eklampsia, usia serta kehamilan ganda memiliki nilai $p\text{ value} > 0,05$ sehingga tidak terdapat hubungan secara statistik terhadap BBLR	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan perbedaan variabel yang diteliti, perbedaan lokasi dan waktu penelitian