

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan penyebab utama peningkatan kejadian kematian, kesakitan, dan difabel pada neonatus, bayi dan anak. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR adalah adanya penyakit ibu dalam kehamilannya yaitu preeklampsia. Ibu hamil dengan preeklampsia dapat menjadi masalah baik pada ibu ataupun pada janin karena adanya vasospasme pembuluh darah, sehingga aliran darah uteroplasenta ke janin terbatas, dan mengakibatkan janin dapat terlahir dalam keadaan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Sembiring, 2017 dalam Imroatul, 2019).

Secara global, prevalensi kejadian BBLR di dunia yaitu 20 juta (15.5%) setiap tahunnya, dan negara berkembang menjadi kontributor terbesar yaitu sekitar 96.5% . Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, dimana prevalensi BBLR masih cukup tinggi (WHO, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa persentase BBLR di Indonesia sebesar 6,2%, sedangkan di Jawa Timur persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih tinggi yakni sebesar 6,8% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKB pada tahun 2019 mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 kematian atau 35,3%. AKB diharapkan akan

terus mengalami penurunan melalui intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak yang ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 terdapat 3 Kabupaten dengan urutan prevalensi BBLR tertinggi yaitu pada Kabupaten Jember dengan jumlah 88 kasus, pada Kabupaten Bondowoso dengan jumlah 60 kasus BBLR, dan Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 49 kasus BBLR. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021 jumlah bayi lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 356 dari 8.037 bayi baru lahir ditimbang (23,3%). Kejadian BBLR tertinggi terjadi pada tahun 2019 yaitu sebesar 5,54 kasus dari jumlah bayi lahir hidup ditimbang. Kasus BBLR ini memang masih menjadi kasus yang cukup serius di Kabupaten Jember

Secara mendunia, berat badan lahir rendah selalu menjadi masalah kesehatan yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk serta menimbulkan dampak baik itu jangka panjang ataupun jangka pendek. Dampak yang ditimbulkan dalam jangka pendek yaitu meningkatnya jumlah kematian bayi usia 0-28 hari, sedangkan dampak yang ditimbulkan dalam jangka panjang yaitu bayi yang mengalami BBLR pertumbuhannya akan lambat, kecenderungan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah daripada bayi yang berat lahirnya normal. Selain itu bayi BBLR juga dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang nantinya serta dapat menimbulkan beberapa komplikasi penyakit seperti penyakit paru kronis, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran,

kelainan kongenital, sindrom down, anemia, perdarahan, gangguan fungsi jantung, kejang bahkan dapat menyebabkan kematian (Ni Nyoman Hartati dkk, 2018).

Salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR adalah faktor penyakit ibu. Penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan, misalnya preeklampsia/eklampsia, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal). Di Jawa Timur, penyebab kematian ibu tertinggi adalah preeklampsia dengan prevalensi sebesar 31,15% atau 162 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021, terdapat sebanyak 771 kasus preeklampsia. Khususnya di kecamatan Sumberjambe dan Kalisat menjadi wilayah dengan kejadian preeklampsia tertinggi di Kabupaten Jember tahun 2021. Preeklampsia merupakan suatu sindrom khas kehamilan, berupa penurunan perfusi organ akibat vasospasme dan pengaktifan endotel. Kriteria minimum preeklampsia yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu dan proteinuria dimana terdapat 300 mg atau lebih protein urin per 24 jam atau 30 mg/dL (1+ pada dipstick) dalam sampel urin acak. (Shafira Fauzia dkk, 2019). Preeklampsia dapat menurunkan perfusi uteroplasenta dan menurunkan aliran darah serta iskemia. Menurunnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta, maka fungsi plasenta yang mengalirkan makanan dan oksigen pada janin terganggu. Akibatnya, janin dalam kandungan akan kekurangan makanan dan oksigen dan

dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan *Intrauterine Growth Retardation (IUGR)* (Bertin dkk, 2014).

Upaya yang bisa dilakukan untuk penanganan preeklampsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu memberikan informasi dan edukasi pada masyarakat bahwa preeklampsia dapat dikendalikan dengan melakukan pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pencegahan primer preeklampsia adalah pemeriksaan antenatal care dilakukan secara rutin untuk deteksi awal faktor-faktor resiko, lalu untuk pencegahan sekunder terjadinya preeklampsia yaitu dengan meningkatkan suplementasi kalsium, makanan yang mengandung antioksidan, dan melakukan diet seimbang kaya protein (Sarma N. Lumbanraja, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan melalui pengambilan data rekam medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat pada Tahun 2022 terdapat 339 kasus preeklampsia dan terdapat 225 kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti ingin mengetahui Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Kejadian Kasus Preeklampsia pada ibu bersalin yang melahirkan di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- b. Mengidentifikasi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- c. Menganalisis Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru untuk meningkatkan pengetahuan, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan Preeklampsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan informasi dalam memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif tentang hubungan Preeklampsia dengan Berat Bayi Lahir Rendah.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan analisis jurnal artikel terkait dengan hubungan Preeklampsia dengan Berat Bayi Lahir Rendah.

c. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai informasi dan menambah wawasan tentang tentang Preeklampsia dengan Berat Bayi Lahir Rendah.