

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia menjadi salah satu penyebab langsung kematian ibu selain perdarahan, infeksi, komplikasi, persalinan lama, trauma obstetrik dan emboli obstetrik (Radjamuda dan Montolalu, 2020). Preeklampsia merupakan kondisi hipertensi pada ibu hamil yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, disertai dengan adanya protein dalam urin yang dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh lainnya. Setiap proses kehamilan dapat memberikan peluang dan risiko bagi ibu yang disebut Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu tersebut memiliki maksud kematian wanita selama kehamilan atau 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh kehamilan itu sendiri atau proses penanganannya, tapi bukan karena cedera atau kecelakaan (Radjamuda dan Montolalu, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) terus menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. AKI di Indonesia terbilang cukup tinggi, pada tahun 2017 mencapai 4.167 kematian dimana 28,92% diantaranya disebabkan oleh preeklampsia (Florenca,2022). World Health Organization (WHO), melaporkan 830 wanita selama kehamilan dan persalinan menyumbang angka kematian ibu disebabkan karena perdarahan, preeklampsia, infeksi dan aborsi tidak aman. Preeklampsia secara langsung berdistribusi dalam 70.000 kematian ibu setiap tahunnya diseluruh dunia. Kasus kematian ibu pada tahun 2021 sejumlah 7.389 kematian dimana mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sejumlah 4.627 kematian . (Fadillah,2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), berat lahir adalah indikator yang penting dan reliabel bagi kelangsungan hidup neonatus dan bayi, baik ditinjau dari segi kesehatan ibu, bayi baru lahir serta gizi dari negara maju dan negara berkembang. BBLR merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. 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). Preeklampsia adalah 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 (Fadillah, 2020).

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 akan berdampak terhadap tumbuh kembang anak baik dampak psikis maupun fisik. Dampak psikis yang ditimbulkan yaitu pada masa perkembangan dan pertumbuhan anak menjadi terganggu, sulit untuk melakukan komunikasi, hiperaktif, dan tidak mampu beraktifitas seperti anak-anak normal biasanya. Dampak fisik pada bayi yang mengalami BBLR 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 (Fadillah,2020).

Penyebab kematian ibu berasal dari COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes, 2021). Di Provinsi Jawa Timur ada tiga penyebab tertinggi kematian ibu, di antaranya hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90% atau sebanyak 152 orang, perdarahan 21,59% atau sebanyak 122 orang, dan penyebab lain-lain yaitu 37,17% atau 210 orang. Penyebab lain-lain ada dikarenakan sebagian masuk kriteria penyebab gangguan metabolisme, dan sebagainya lagi masuk kriteria gangguan peredaran darah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Ponorogo mengalami peningkatan yang signifikan di tahun 2021 yaitu sebesar 350 per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu tahun 2020 yang sebesar 94 per 100.000 kelahiran hidup. Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo di tahun 2023 terdapat 129 kasus ibu penderita preeklampsia (Rekam Medis RSUM Ponorogo, 2023).

Terjadinya preeklampsia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain: hiperplasentosis, primigravida, usia ibu hamil yang < 20 tahun atau > 35 tahun, riwayat keluarga dengan preeklampsia atau eklampsia, obesitas ataupun hipertensi yang telah terjadi sebelum kehamilan, serta gangguan fungsi ginjal (adanya protein dalam urine). Mengetahui derajat protein urine merupakan syarat untuk diagnosis preeklampsia. Apabila tidak ditangani maksimal, maka akan memicu komplikasi pada janin dan ibu. Mendeteksi adanya proteinuria menjadi langkah penting dalam mendiagnosis serta menangani hipertensi pada

kehamilan. Keberadaan protein dalam urine dapat dengan mudah dideteksi menggunakan tes asam asetat, carik celup, dan asam sulfosalisilat. Hasil tes ini akan menunjukkan dengan jelas apakah terdapat protein dalam urine atau tidak. Terdapat tiga metode yang digunakan dalam analisis protein urine, yaitu metode carik celup, uji asam asetat, dan uji asam sulfosalisilat (Untari Junaidin, 2022).

Untuk mengatasi masalah preeklamsia, berbagai intervensi yang dilakukan, baik dalam skala individu, komunitas, maupun sistem kesehatan. Seperti Pencegahan dengan cara Promosi kesehatan: Edukasi tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, deteksi dini faktor risiko, dan perilaku hidup sehat. Suplementasi Pemberian suplemen asam folat dan kalsium untuk ibu hamil. Pengelolaan faktor risiko kondisi medis yang mendasari seperti hipertensi kronis dan diabetes melitus. Melakukan Pemeriksaan antenatal dan pemeriksaan tekanan darah secara teratur serta pemeriksaan urin untuk proteinuria. Melakukan screening untuk faktor risiko preeklamsia seperti usia ibu, riwayat keluarga, dan obesitas (Untari Junaidin, 2022).

Pengobatan Farmakologi seperti pemberian obat antihipertensi dan obat-obatan lain sesuai indikasi Non-farmakologi Pembatasan aktivitas fisik, pengaturan diet, dan pemantauan ketat kondisi ibu dan janin. Merujuk ibu hamil dengan preeklamsia ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan penatalaksanaan komplikasi preeklamsia seperti eklampsia, HELLP syndrome, dan prematurita serta melakukan rehabilitasi fisik dan psikologis bagi ibu yang mengalami preeklamsia (Untari Junaidin, 2022).

Islam senantiasa menganjurkan kepada umat manusia khususnya ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan janinnya serta harus yakin terhadap adanya Allah SWT yang maha mengatur termasuk mengatur kehamilan.

Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surah Ar-Rad (13:8) yang berbunyi:

Surat Ar-Ra'd · Ayat 8

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ ۚ لَا تَأْخُذُهُ سِنَةٌ وَلَا نَوْمٌ ۚ لَهٗ مَا فِي السَّمٰوٰتِ وَمَا فِي الْاَرْضِ ۗ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ اِلَّا بِاِذْنِهٖ ۗ يَعْلَمُ مَا بَيْنَ اَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ ۗ وَلَا يُحِيطُوْنَ بِشَيْءٍ مِّنْ عِلْمِهٖ اِلَّا بِمَا شَاءَ ۗ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمٰوٰتِ وَالْاَرْضَ ۗ وَلَا يَـُٔوْدُهٗ حِفْظُهُمَا ۗ وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيْمُ

Terjemahan: Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan dan apa yang berkurang (tidak sempurna dalam) rahim dan apa yang bertambah. Segala sesuatu ada ketentuan di sisi-Nya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo”.

1. Mengidentifikasi Preeklampsia pada Kehamilan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Menganalisis Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Ibu Penderita Preeklampsia di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Menganalisis Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai mekanisme bagaimana Preeklampsia dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan menyebabkan BBLR.

1.4.1.2 Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi dasar mengetahui Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

1.4.1.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk pengembangan kurikulum yang lebih relevan dengan kebutuhan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi dalam menurunkan tingkat preeklampsia pada ibu hamil dan menanggulangi masalah BBLR khususnya di Kabupaten Ponorogo.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeriksaan kehamilan dan dapat meningkatkan

kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi untuk penelitian serupa di masa depan dan dapat menginspirasi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

1.5 Keaslian Penelitian

1. Septputri A. L. (2020) yang meneliti “Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Pertumbuhan Janin Terhambat Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”. Menggunakan desain penelitian observational analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini yaitu 60 sampel yang diambil dari data sekunder. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu preeklampsia dan variabel dependen yaitu kejadian pertumbuhan janin terhambat. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian tertera bahwa ada hubungan antara preeklampsia terhadap kejadian pertumbuhan janin terhambat di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar periode Juli
2. Muslika, (2018) yang meneliti “Preeklampsia dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Pada Kehamilan Aterm di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2017”. Menggunakan desain cross sectional dengan Teknik purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD

Wates tahun 2017 berjumlah 177 orang. Data diambil dari catatan register persalinan dan rekam medis pasien mulai tanggal 1 Januari-31 Desember 2017. Data dianalisis secara univariat, bivariante dan multivariate. Hasil penelitian bahwa ada hubungan antara preeklampsia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Persamaan terletak pada variabel independen dan teknik pengambilan data. Perbedaan terletak pada teknik sampling.

3. Mundari R., (2017) yang meneliti “Hubungan Kejadian Preeklampsia dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo”. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain historical kohort. Variabel bebas kejadian preeklampsia dan variabel terikat kejadian asfiksia neonatorum. Populasi keseluruhan ibu bersalin di RSUD Wates mulai bulan Januari 2009 sampai dengan Desember 2010. Besar sampel adalah 130 subjek terpapar (preeklampsia) dan 130 subjek tidak terpapar (tidak preeklampsia). Analisa data menggunakan Chi Square, persentase, dan risiko relatif. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel terikat
4. (IMR) in Indonesia still receives serious attention in health. The risk of increased infant mortality rates was found in infants with low birth weight. This happened because the baby will have growth and development problems, so they are more at risk of getting the disease. One of the causes of low-birth-weight babies is a history of preeclampsia during pregnancy. Objective: This study aims to determine the risk of preeclampsia on the increase in the incidence of low birth weight at the hospital. Method: This research method is observational with a cross-sectional design and using

medical records at the hospital from 1 January 2018 to 31 December 2019 by comparing groups of pregnant women with mild and severe preeclampsia. Results and Discussion: Data obtained from medical records amounted to 210 people. The results showed a relationship between preeclampsia and the incidence of low birth weight ($p = 0.000$; $r = 0.46$). In addition, the risk of low-birth-weight infants in severe preeclampsia was higher than mild preeclampsia ($OR = 11.5$). Conclusion: This study concludes that the history of preeclampsia in pregnant women will increase the incidence of LBW babies. In addition, pregnant women with severe preeclampsia are 11.5 times more likely to have low birth weight babies than those with mild preeclampsia.

5. The incidence of neonatal jaundice on low birth weight babies (BBLR) are mostly lead to mortality. A preliminary survey in the neonatal room of the public hospital (RSUD) Sidoarjo in January to December 2013 showed that there were 391 (12%) babies born with low birth weight from 3,210 natalities with 375 (9%) neonatal jaundice recorded from 3878 babies.

Purpose: This study aimed to investigate the influence of low birth weight on the incidence of neonatal jaundice in RSUD Sidoarjo. Methods: The study design was a cross-sectional study with a total of 190 babies included as the study population. However, there were only 129 babies selected as respondents determined from solving formula with randomized sampling method. There were two variables measured in this study, namely low birth weight, and neonatal jaundice incidents. The secondary data were obtained from patients' medical records and were analyzed

through a chi-square test to investigate the correlation between the two variables. Results: Results showed that the percentage of babies born with low birth weight was 21.71% and the neonatal jaundice was 29.46%. The number of babies suffered from neonatal jaundice with low birth weight was 17.80% with $p=0.01$. Conclusion: By all means, the low birth weight has a contribution in the incidence of neonatal jaundice in RSUD Sidoarjo.

6. Meta-analysis: “Preeclampsia During Pregnancy and Low Birth Weight in Indonesia” (B-ICON 2024). Analisis 36 studi cross-sectional dan 22 studi case-control (2012–2024). Hasil: hubungan signifikan antara preeklamsia dan BBLR, odds ratio untuk studi case-control mencapai sekitar 3.15 (CI 1.76–5.64); OR gabungan hingga 4.66 (CI 1.76–12.31) PubMed.
7. The Relationship Between Proteinuria Degree of Pre-eclampsia Mother and Incidence of Neonatal Low Birth Weight” (RSU Karsa Husada Batu, data 2021, diterbitkan 2024) Desain potong lintang (cross-sectional), populasi ibu preeklamsia dan bayi ($n = 38$). Ditemukan hubungan signifikan: derajat proteinuria yang lebih tinggi berhubungan dengan kenaikan risiko LBW ($p=0,005$; CI 95 %) PubMed.
8. Preeclampsia Increases the Risk of Low Birth Weight” – Studi kasus di Gondo Suwarno Ungaran Hospital (Indonesia, diterbitkan Jan 2025) Studi kasus-kontrol dari 2023 ($n=246$; 82 preeklamsia vs 164 tanpa). Hasil: bayi dari ibu dengan preeklamsia memiliki risiko BBLR dengan OR 2.110 (CI 1.087–4.097) PubMed.