

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan hipertensi dalam kehamilan, termasuk hipertensi kronis dengan atau tanpa pre-eklamsia/eklamsia, hipertensi gestasional, preeklamsia dengan atau tanpa gambaran berat, hemolisis, peningkatan enzim hati dan sindrom jumlah trombosit rendah (HELLP) atau eklamsia menimbulkan risiko morbiditas yang signifikan untuk baik ibu maupun janin. Gangguan hipertensi menjadi komplikasi antara 5% dan 10% dari semua kehamilan. Pre-eklamsia menjadi komplikasi 2-8% dari semua kehamilan di seluruh dunia (Luger, 2022).

Pre-eklamsia Berat (PEB) merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu apabila tidak ditangani secara adekuat. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah pre-eklamsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4% (Rukiyah, 2021). Preeklamsia berat akan menyebabkan darah menjadi tidak cukup menuju plasenta sehingga menimbulkan asupan nutrisi dan oksigen ke janin menjadi berkurang dan berpengaruh terhadap berat badan janin (Martini, 2020). Hal ini akan memicu terjadinya stres oksidatif pada plasenta, peningkatan tonus rahim, dan kepekaan terhadap rangsangan yang akhirnya menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan janin ataupun partus prematurus dengan output bayi berat lahir rendah (BBLR) (Hartati, 2018).

Pre eklampsia berat akan berdampak pada kesehatan ibu saat hamil dan kesehatan janin. Secara umum dampak pre eklampsia pada ibu yaitu ari-ari / plasenta lepas atau terputus saat bersalin, anemia (kurang darah), pandangan kabur hingga buta (tidak bisa melihat sama sekali), perdarahan pada hati, perdarahan saat melahirkan, kejang hingga stroke (jika muncul kejang disebut eklampsia), gagal jantung, dan tidak sadar/koma hingga kematian. Pre eklampsia berat juga dapat mengancam kondisi janin dalam kandungan karena janin bergantung pada ibu lewat saluran pembuluh darah di dalam rahim. Dampak pre eklampsia berat pada janin atau bayi yang dilahirkan adalah berat janin kecil, lebih kecil dari janin pada kondisi normal, melahirkan sebelum waktunya (prematuur) dan janin meninggal dalam kandungan (Kurniawati, 2020).

Gangguan pertumbuhan janin dapat terjadi akibat gangguan sirkulasi retroplasenter dimana spasme arteriola yang menuju organ penting dalam tubuh yang menimbulkan kecilnya aliran darah yang menuju retroplasenta sehingga mengakibatkan gangguan pertukaran CO₂, O₂ dan nutrisi pada janin. Pada preeklampsia berat, perfusi uteroplacenta berkurang sehingga menyebabkan peningkatan insiden *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), hipoksia janin dan kematian perinatal (Haslan, 2020). *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) merupakan salah satu manifestasi dari BBLR (Kusuma, 2022).

Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi

khususnya pada masa perinatal. Berat badan lahir merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor melalui suatu proses yang berlangsung selama dalam kandungan. Salah satu tujuan akhir kehamilan adalah melahirkan bayi dengan berat badan normal. Apabila bayi dilahirkan dengan berat badan yang rendah maka berbagai masalah akan dialami selama kehidupannya bahkan dapat menyebabkan kematian (Oktavia, 2018).

Kelahiran berat badan lahir rendah disebabkan karena defisiensi bahan nutrien oleh ibu selama hamil yang menyebabkan terganggunya sirkulasi foeto maternal dan berdampak buruk terhadap tumbuh kembang setelah diluar kandungan, dimana bayi yang bertahan hidup memiliki insiden lebih tinggi mengalami penyakit infeksi, kekurangan gizi dan keterbelakangan dalam perkembangan kognitif yang ditandai dengan menurunnya *Intelligence Quotient* (IQ) poin sehingga memberi ancaman terhadap kualitas sumber daya manusia pada masa yang akan datang (Oktavia, 2018).

Hasil penelitian Faadhillah (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR ($p=0,001$). Sesuai dengan hasil penelitian Lieskusumastuti (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR ($p=0,000$). Didukung hasil penelitian Kusuma (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR ($p=0,002$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon didapatkan jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2022

sebanyak 3.471 orang yang terdiri dari kasus kehamilan normal sebanyak 2.274 orang (65,51%), PEB sebanyak 369 orang (10,63%), anemia sebanyak 150 orang (4,32%), prematur kontraksi sebanyak 208 orang (5,99%), kelainan letak sebanyak 165 orang (4,75%), dan KPD sebanyak 305 orang (8,79%). Jumlah ibu hamil trimester III pada tahun 2022 sebanyak 369 orang (10,63%). Sedangkan ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan pada tahun 2022 yaitu usia < 20 tahun sebanyak 22 orang (0,63%) dan usia > 35 tahun sebanyak 287 orang (8,27%).

Jumlah kunjungan ibu hamil di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon periode Januari-Juni 2023 sebanyak 1.769 orang yang terdiri dari kasus kehamilan normal sebanyak 1.181 orang (66,76%), PEB sebanyak 195 orang (11,02%), anemia sebanyak 115 orang (6,50%), prematur kontraksi sebanyak 87 orang (4,92%), kelainan letak sebanyak 80 orang (4,52%), dan KPD sebanyak 111 orang (6,27%). Jumlah ibu hamil trimester III pada periode Januari-Juni 2023 sebanyak 216 orang. Ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan pada periode Januari-Juni 2023 yaitu usia < 20 tahun sebanyak 12 orang (0,68%) dan usia > 35 tahun sebanyak 73 orang (4,13%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus kehamilan terbanyak di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon adalah PEB. Selain itu ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan yaitu kehamilan pada usia < 20 tahun dan usia > 35 tahun.

Jumlah persalinan di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon pada tahun 2022 sebanyak 1062 yang terdiri dari persalinan sectio caesarea sebanyak 799 orang (75,24%) dan persalinan spontan sebanyak 263 orang (24,76%). Pada periode

Januari-Juni 2023 didapatkan jumlah persalinan sebanyak 659 yang terdiri dari persalinan sectio caesarea sebanyak 452 orang (68,59%) dan persalinan spontan sebanyak 207 orang (31,41%). Data kelahiran bayi BBLR pada tahun 2022 sebanyak 126 orang (11,86%) dan periode Januari-Juni 2023 sebanyak 72 orang (10,93%).

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kelahiran BBLR adalah ibu yang mengalami preeklampsia. Ibu dengan preeklampsia akan mengalami kelainan sel trofoblas yang mengakibatkan penurunan aliran darah pada uteroplasenta, sehingga plasenta akan kekurangan nutrisi dan akan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta yang berakibat pada terhambatnya pertumbuhan janin (Hartati, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kehamilan PEB Dengan Kejadian Kelahiran BBLR di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kehamilan PEB di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian kelahiran BBLR di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon
- c. Untuk mengetahui hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu kebidanan untuk pengembangan pembelajaran mengenai hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.

- b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan kebidanan terutama tentang hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi bidan mengenai hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai hubungan kehamilan PEB dengan kejadian kelahiran BBLR.