

HUBUNGAN ANTARA IBU HAMIL PRE EKLAMSI DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2007-2008

Afriyani Kurniawati Putri¹, Ismarwati², Warsiti³

Intisari: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007-2008. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik*, dengan metode pendekatan waktu *prospektif*, menggunakan data sekunder dari rekam medik persalinan. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,030$ dimana nilai $p<0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah. Nilai koefisien kontingensinya $C=0,242$ yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan tersebut rendah.

Kata kunci: Ibu hamil, Pre eklamsi, BBLR

PENDAHULUAN

Saat ini angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2007 berdasarkan sumber dari Depkes RI adalah 26,9 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2007 adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup. Diharapkan pada tahun 2010 angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup.

Penyebab utama kematian perinatal adalah asfiksia, komplikasi pada BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), tetanus neonatorum, dan trauma kelahiran (Depkes, 1999). Kematian perinatal pada bayi berat badan lahir rendah 8 kali lebih besar daripada bayi normal pada kehamilan umur kehamilan yang sama. Prevalensi bayi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Secara sta-

¹Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

tistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang. Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%. Data yang bersumber dari Dinkes DIY, menyebutkan bahwa prevalensi bayi berat lahir rendah di kabupaten Sleman sebesar 12% (Dinkes, 2002).

Di Indonesia pre eklamsi dan eklamsi merupakan penyebab kematian perinatal yang tinggi. Preeklampsia merupakan penyebab 30-40% kematian maternal dan 30-50% kematian perinatal (<http://obgin-ugm.com>). Pre eklamsia dan eklamsia menyebabkan risiko persalinan prematur 2,67 kali lebih besar, persalinan buatan 4,39 kali lebih besar.

Dalam rencana strategik nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2010 disebutkan bahwa dalam konteks rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010, visi MPS adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup sehat. Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang ditetapkan Departemen Kesehatan mencakup standar untuk penanganan kegawatdaruratan obstetri-neonatal. Diantaranya standar ke-5 yaitu pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan (Depkes RI, 2001). Sehingga dapat diketahui rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Sleman tahun 2007-2008?

Pre eklamsi pada wanita hamil akan menyebabkan janin yang dikandung hidup dalam rahim dengan nutrisi dan oksigen di bawah normal. Keadaan ini bisa terjadi karena pembuluh darah yang menyalurkan darah ke plasenta menyempit. Karena buruknya nutrisi pertumbuhan janin akan terhambat sehingga terjadi bayi dengan berat lahir yang rendah. Bisa juga dilahirkan kurang bulan (prematuur), bayi biru saat dilahirkan dan sebagainya (www.hanyawanita.com).

METODE PENELITIAN

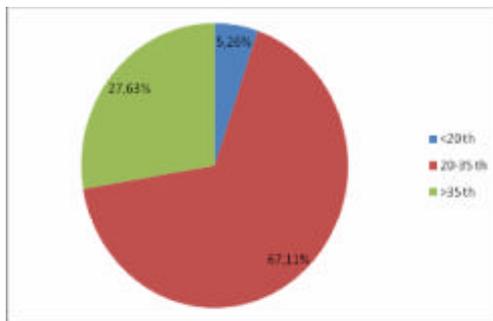
Desain penelitian ini adalah *survey analitik* yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek, antara faktor risiko, maupun antara faktor efek. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah prospektif (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2008-Juli 2009, dimulai sejak pembuatan proposal sampai pelaporan hasil penelitian.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pre eklamsi dan variabel terikatnya adalah BBLR. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami pre eklamsi dalam kehamilannya dengan kriteria ibu hamil yang tidak melahirkan bayi prematur, ibu hamil yang tidak mengalami perdarahan antepartum, ibu hamil yang tidak mengalami ketuban pecah dini, dan ibu hamil yang tidak melahirkan bayi dengan cacat bawaan di RSUD Sleman Yogyakarta pada bulan Oktober 2007 - bulan September 2008 yaitu sebanyak 76 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik sampling jenuh, yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 76 ibu hamil (Sugiyono, 2006).

Metode pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, dan tabulating. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%, taraf signifikan 5%.

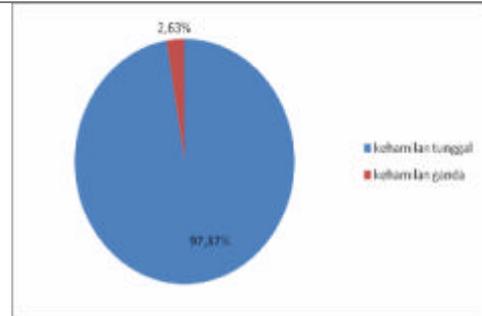
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007-2008, dengan nilai $p=0,030$ dimana $p<0,05$. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan pada usia ibu, penyakit ibu, dan kehamilan tunggal/ganda pada ibu yang mengalami pre eklamsi. Distribusi frekuensi dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil yang mengalami Pre eklamsi di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007-2008

Dari 76 ibu hamil yang mengalami pre eklamsi, paling banyak terjadi pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 ibu hamil (67,11 %). Pada hasil pengumpulan data diperoleh bahwa tidak ada ibu hamil yang pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, dan penyakit kronis lainnya.



Gambar. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Tunggal/Ganda yang mengalami Pre eklamsi di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007-2008

Dari 76 ibu hamil pre eklamsi, paling banyak adalah ibu yang mengalami kehamilan tunggal yaitu sebanyak 74 orang (97,37%).

Menurut Boyle (2007), dijelaskan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan pre eklamsi adalah umur ibu lebih dari 30 tahun. Dari data hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami pre eklamsi sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 orang (67,11%), umur <20 tahun sebanyak 4 orang (5,26%) dan umur >35 tahun sebanyak 21 orang.

Tabel.

Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Pre Eklamsi yang Melahirkan Bayi di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007-2008

Kejadian pre eklamsi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pre eklamsi ringan (PER)	13	17,11 %
Pre eklamsi berat (PEB)	63	82,89 %
Jumlah	76	100 %

Tabel.
Distribusi Frekuensi Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Sleman Yogyakarta Tahun 2007-2008

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BBLR	44	57,89 %
Tidak BBLR	32	42,11 %
Jumlah	76	100 %

Tabel.
Tabel Silang Pre eklamsi pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Sleman Yogyakarta Tahun 2007-2008

Kejadian BBLR	BBLR		Tidak BBLR		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Kejadian pre eklamsi						
PER	4	5,26 %	9	11,84 %	13	17,10 %
PEB	40	52,63 %	23	30,26 %	63	82,90 %
Jumlah	44	57,89 %	32	42,1 %	76	100 %

Dalam penelitian ini terdapat 76 ibu hamil pre eklamsi diantaranya 13 orang (17,11 %) mengalami pre eklamsi ringan dan 63 orang (82,89 %) mengalami pre eklamsi berat. Sedangkan kejadian ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah adalah sebanyak 44 orang (57,89 %) dan terdapat 32 orang (42,11 %) melahirkan bayi tidak BBLR. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa dari 76 ibu hamil yang mengalami pre eklamsi terdapat 44 ibu hamil (57,89 %) yang

melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Namun, dalam penelitian ini tidak mengkaji atau menelusuri sejak umur kehamilan berapa minggu ibu menderita pre eklamsi sehingga hasil yang diperoleh menjadi kurang spesifik.

Menurut Manuaba (1998), dijelaskan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan berat badan lahir rendah adalah pre eklamsi/eklamsi. Pada pre eklamsi sering terjadi peningkatan tonus rahim dan kepekaan terhadap rangsangan sehingga terjadi partus prematuritas atau kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah. Ibu hamil dengan hipertensi apabila tekanan darah 140/100 mmHg atau lebih kemungkinan dapat menyebabkan pre eklamsi bahkan eklamsi yang dapat mengganggu pertumbuhan janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir yang rendah (Wiknjastro, 2005). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa dari 76 ibu hamil yang mengalami pre eklamsi terdapat 44 ibu hamil (57,89 %) yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, termasuk di dalamnya 2 responden yang mengalami kehamilan ganda.

Hubungan pre eklamsi pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah adalah signifikan, akan tetapi hubungan kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori rendah yaitu 0,242. Bayi dengan berat badan lahir rendah tidak hanya disebabkan oleh pre eklamsi pada kehamilannya, akan tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti gizi pada ibu hamil, umur ibu hamil, penyakit menahun ibu, jarak kehamilan dan bersalin yang terlalu dekat, hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini atau cacat bawaan. Dalam

penelitian ini dipilih responden (ibu hamil pre eklamsi) yang memiliki kriteria tidak melahirkan bayi prematur, ibu hamil yang tidak mengalami perdarahan antepartum, ibu hamil yang tidak mengalami ketuban pecah dini dan ibu hamil yang tidak melahirkan bayi dengan cacat bawaan. Faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan dalam penelitian ini adalah faktor yang sebenarnya juga dapat berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Seperti faktor gizi pada ibu hamil, jarak kehamilannya dan hidramnion merupakan faktor-faktor yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini karena data tersebut tidak ditemukan dalam rekam medik pasien. Oleh karena itu, peneliti tidak mengetahui apakah responden yang diteliti mengalami kurang gizi, jarak kehamilannya terlalu dekat, mengalami hidramnion atau tidak sehingga kemungkinan faktor-faktor tersebut yang lebih besar mempengaruhi kejadian BBLR. Selain itu, dengan terdapatnya 2 responden yang mengalami kehamilan ganda dapat mendukung adanya hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian BBLR dimana akibat kejadian BBLR-nya disebabkan karena kehamilan ganda itu sendiri bukan karena pre eklamsi pada kehamilannya. Sehingga dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut adalah rendah.

Berdasarkan tabel silang antara ibu hamil pre eklamsi diketahui bahwa, kejadian bayi BBLR sebagian besar dilahirkan oleh ibu hamil yang mengalami PEB yaitu sebanyak 40 orang (52,63 %) dan 4 orang (5,26 %) dilahirkan oleh ibu hamil yang mengalami PER. Sedangkan ibu hamil yang mengalami PEB melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak 23 orang (30,26 %) dan 9 orang (11,84 %) ibu hamil yang mengalami PER melahirkan bayi tidak BBLR. Hal ini terjadi karena apabila pre eklamsi tersebut terjadi pada kehamilan trimester III maka pre eklamsi tidak mendorong adanya kelahiran bayi dengan BBLR. Apabila dalam penelitian ini sampel yang digunakan tidak hanya ibu hamil dengan

pre eklamsi saja, kemungkinan pre eklamsi bukan merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah. Kemungkinan masih ada faktor lain yang lebih dominan yang sebenarnya dapat mempengaruhi kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.

KESIMPILAN DAN SARAN

Kesimpulan

Selama bulan Oktober 2007-September 2008 terdapat 76 ibu hamil dengan pre eklamsi diantaranya 13 orang (17,11%) ibu hamil dengan PER dan 63 orang (82,89 %) ibu hamil dengan PEB. Kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang disebabkan oleh pre eklamsi selama bulan Oktober 2007- September 2008 adalah 44 bayi (57,89 %) dan 32 bayi (42,11 %) dengan berat badan lahir normal. Terdapat hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Sleman tahun 2007-2008 dengan nilai $p=0,030$ dan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,242 yang menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara ibu hamil pre eklamsi dengan kejadian berat badan lahir rendah adalah rendah.

Saran

Hasil penelitian ini dapat diperoleh informasi tentang pre eklamsi pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah sehingga dapat dijadikan masukan bagi RSUD Sleman untuk menentukan perencanaan dan peningkatan mutu pelayanan pada masyarakat khususnya bagi ibu hamil. Selain itu dapat memberikan informasi dan masukan pengetahuan agar dapat meningkatkan

kualitas mutu pelayanan kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan pemantauan terhadap ibu - ibu hamil dengan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah serta dapat menerapkan Program Perencanaan Penanganan dan Pencegahan Komplikasi Persalinan (P4K).

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta
- Boyle, M., 2007, *Kedaruratan dalam Persalinan Buku Saku Bidan*, EGC, Jakarta
- Cunningham ,dkk., 2001, *Esensial Obstetri dan Ginekologi Edisi 21*, EGC, Jakarta
- Depkes RI, 1999, *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, Jakarta
- _____, 2001, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta
- _____, 2007, *Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*, Jakarta
- Erlina., *Persalinan Preterm*, 17 Juli 2008, www.kuliahbidan.wordpress.com
- Farren, H., 2001, *Perawatan Maternitas*, EGC, Jakarta
- Hacker/Moore, 2001, *Esensial Obstetri dan Ginekologi Edisi 2*, EGC, Jakarta
- Indriastuti, R., 2007, *Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Wates Kulonprogo Tahun 2007*, Karya Tulis Ilmiah, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Istirohati, E., 2003, *Hubungan Antara Usia Ibu Hamil dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Purwodadi Kabupaten Purworejo tahun 2003*, Karya Tulis Ilmiah, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Klaus., Panaroff, 1998, *Penatalaksanaan Neonatus Resiko Tinggi Edisi 4*,

- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Oxorn, H., 2003, *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essenta Medika, Jakarta
- Panjumaulida, O., 2008, *Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2007*, Karya Tulis Ilmiah, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Prawirohardjo, S., 2002, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Preeklamsia, *Salah Satu Penyebab Kematian Wanita Hamil*, 11 Januari 2009, www.hanyawanita.com
- Saifuddin, 2006, *Kematian Ibu di Indonesia dapatkah kita mencapai target MDGS 2015?*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, Jakarta
- Saifuddin, B.A., 2008, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Simkin, P., 2008, *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*, Arcan, Jakarta
- Sisca., *Meneropong Penyebab Bayi Berat Lahir Rendah*, 13 Januari 2009, www.anakku.net
- Sugiyono, 2006, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
- Surasmi dkk., 2003, *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*, EGC, Jakarta
- Wiknjastro, 2002, *Ilmu Kebidanan*,

- EGC, Jakarta
- Manuaba, IBG., 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta
- Mochtar, R., 1999, *Sinopsis Obstetri Jilid 1*, EGC, Jakarta
- Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- _____, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- _____, 2006, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA