

HUBUNGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH PADA IBU BERSALIN DI RSUD MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

Anita Retnoning Tyas¹, Farida Kartini²

Abstract: This research aims to know correlation hypertension of pregnancy with low birth weight infants who deliver her baby in RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta 2009. This research using *survey analitik* method and by *crosssectional* approach, population and sampel this research is all of deliver her baby with hypertension of pregnancy who deliver her baby low birth weight infants or not low birth weight infants in RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta 2009 with 40 peoples. Taken by documentation study in registration birth book 2009 with *fisher exact test* and $\alpha = 0,05$. Hypertension of pregnancy have urin protein (+) 34 peoples (85%). Deliver her baby not low birth weight infants 24 peoples (60%). There is a significant correlation between hypertension of pregnancy with low birth weight infants who deliver her baby in RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta 2009.

Kata kunci : Hipertensi, Kehamilan, BBLR

PENDAHULUAN

Indonesia di Lingkungan negara ASEAN merupakan negara dengan angka kematian maternal dan neonatal tertinggi. Menurut SDKI (2003) Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2008 angka kematian bayi tahun 2008 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi yang disebabkan oleh berat bayi lahir rendah sebesar 15-20% dari jumlah kematian bayi. (Sumber Sensus, SDKI, Supas, Profil Depkes, Profil Dinkes DIY). Pada tahun 2007 angka kematian ibu berkisar 248 /100000 kelahiran, (www.menegpp.go.id, 4 Januari 2010).

Penanganan masalah ini tidak mudah, karena faktor yang melatarbelakangi kematian ibu dan bayi baru lahir sangat kompleks. Penyakit kematian ibu terbanyak (90%) disebabkan oleh komplikasi obstetri yaitu, perdarahan, infeksi dan eklamsi. Di Indonesia, preeklamsi dan eklamsi masih merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal dan kematian perinatal yang tinggi (www.adln.lib.unair.ac.id, 23 September 2009). Kejadian hipertensi pada kehamilan terjadi sekitar 5-10% dari seluruh kehamilan (www.depkesjogja.go.id, 22 Januari 2010).

¹ Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Preeklamsi adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Angka kejadian Preeklamsi di dunia sebesar 0-13 %, sedangkan di Indonesia sebesar 3,4-8,5%. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2007 terdapat ibu hamil dengan resiko tinggi sebesar 60% dari 44.556 ibu hamil, sedangkan di Kabupaten Bantul sebesar 20% dari 13.477 ibu hamil (www.depkesjogja.go.id, 22 Januari 2010).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab utama kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 29%. Insidensi BBLR di Rumah Sakit di Indonesia berkisar 20% (Purwanto, www.rejekwesibojonegoro.org, 22 Januari 2010). Prevalensi terbesar BBLR di tahun 2006, terjadi di Kabupaten Bantul sebesar 5,65% dari 1.275 kejadian BBLR, diikuti oleh Kabupaten Kulon Progo sebesar 4,32%, Yogyakarta sebesar 3,99%, Kabupaten Gunung Kidul 1,46%, dan Kabupaten Sleman 0,65% (Profil kesehatan kabupaten/ kota 2007).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang sering dialami pada sebagian masyarakat, dan ditandai dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Kejadian BBLR pada dasarnya berhubungan dengan kurangnya pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan ibu. Hal ini berhubungan dengan banyak faktor

terutama pada masalah perekonomian keluarga, sehingga pemenuhan kebutuhan konsumsi makanan menjadi kurang. BBLR juga terjadi pada status perekonomian yang cukup. Hal ini disebabkan BBLR berkaitan dengan paritas, jarak kelahiran, kadar hemoglobin dan pemanfaatan pelayanan antenatal, serta penyakit yang diderita ibu seperti anemia, preeklamsia dan eklamsia, diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan hipoksia (Sitohang N, 2004).

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, dan morbiditas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Kejadian BBLR dapat dipengaruhi juga akibat tekanan darah tinggi pada kehamilan. Hipertensi pada ibu hamil dapat menyebabkan berkurangnya kiriman darah ke plasenta. Hal ini akan mengurangi suplai oksigen dan makanan bagi bayi (www.perpustakaan.depkes.go.id, 27 Desember 2009).

BBLR yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya masalah pada semua sistem organ tubuh bayi meliputi gangguan pada pernafasan (aspirasi mekonium, asfiksia neonatorum), gangguan pada sistem pencernaan (lambung kecil), gangguan sistem perkemihan (ginjal belum sempurna), gangguan sistem persyarafan (respon rangsangan lambat). Selain itu bayi berat lahir rendah dapat mengalami gangguan mental dan fisik serta tumbuh kembang (www.digilib.litbang.depkes.go.id, 23 September 2009).

BBLR berkaitan dengan tingginya angka kematian bayi dan balita, juga dapat berdampak serius pada kualitas generasi mendatang, yaitu akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (www.digilib.litbang.depkes.go.id, 23 September 2009).

Rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia tahun 2010 dinyatakan dalam konteks rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010. Visi MPS adalah semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan bayi dilahirkan hidup dan sehat. Target MPS pada tahun 2010 adalah menurunkan angka kematian maternal menjadi 125 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal menjadi 16 per 100 kelahiran hidup (Saifudin dkk,2002).

Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah (BBLR) memerlukan perawatan yang tepat agar tidak terjadi hal-hal yang membahayakan bayi. Bidan dan perawat adalah bagian dari pemberi pelayanan yang ikut berperan penting dalam memberikan perawatan

pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Perkembangan bayi dengan BBLR yang dirawat di RS ini sangat tergantung pada ketepatan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (www.adln.lib.unair.ac.id, 11September 2009).

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu organisasi pelayanan kesehatan, yang di dalamnya melayani persalinan, terletak di Jl. Jendral Sudirman No 124 Bantul Yogyakarta. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 31 Oktober 2009, selama tahun 2008 terdapat ibu bersalin sebanyak 581 orang, diantaranya terdapat ibu bersalin dengan bayi berat lahir rendah sebanyak 71 orang, dan ibu bersalin dengan hipertensi sebanyak 32 orang, sedangkan pada tahun 2009 terdapat ibu bersalin dengan hipertensi sebanyak 40 orang.

Hal ini terjadi peningkatan jumlah ibu bersalin dengan hipertensi dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2009. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009.

Berdasar latar belakang tersebut, dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut, "adakah hubungan hipertensi dalam kehamilan

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009, adapun tujuan khusus

dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009?"

adalah diketahuinya hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009, dan diketahuinya berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, populasi dan sampel penelitian adalah semua ibu bersalin dengan hipertensi dalam kehamilan yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau tidak BBLR di

RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada tahun 2009 dengan jumlah 40 orang. Data diambil melalui studi dokumentasi pada buku register persalinan tahun 2009 dan status persalihan pasien tahun 2009 dengan uji statistik *fisher exact test* dengan $=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2.1. Distribusi Frekuensi Hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009

Hipertensi	Frekuensi	Prosentase
Protein Urin (+)	34	85,0
Protein Urin (-)	6	15,0
Jumlah	40	100,0%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hipertensi dengan protein urin (+) sebanyak 34 orang (85%), dan hipertensi dengan protein urin (-) sebanyak 6 orang (15%).

Tabel 2.2. Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Bayi Rendah pada Ibu Bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009

Kejadian BBLR	Frekuensi	Prosentase
BBLR	16	40,0%
Tidak BBLR	24	60,0%
Jumlah	40	100,0%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui responden yang mengalami BBLR sebanyak 16 responden (40%), dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 24 orang (60%).

Tabel 2.3. Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009

Hipertensi	BBLR				Total		Exact Sig. (1-sided)
	Tidak BBLR		BBLR		F	%	
Urin (-)	6	15,0	0	0,0	6	15,0	0,035
Urin (+)	18	45,0	16	40,0	34	85,0	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0	

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa hipertensi dengan protein urin (-) sebanyak 6 orang (15%), keseluruhan bayi lahir tidak mengalami BBLR. Sedangkan responden yang mengalami hipertensi dengan protein urin (+) sebanyak 34 orang (85%), dengan bayi tidak BBLR sebanyak 18 orang (45%), dan BBLR 16 orang (40%).

Selanjutnya dari hasil analisis dengan *fisher exact test*, diperoleh nilai signifikansi 0,035. Dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009, dibuktikan dengan signifikansi fisher exact test sebesar 0,035, dengan kata lain hipertensi pada ibu hamil dapat menyebabkan kejadian BBLR.

Hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009 mayoritas memiliki protein urin (+) sebanyak 34 orang (85%). Berat bayi lahir rendah pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009 mayoritas tidak BBLR, yaitu sebanyak 24 orang (60%).

Saran

Bagi Peneliti Selanjutnya agar melihat dan atau mengendalikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan belum dikendalikan oleh peneliti saat ini, seperti umur ibu, paritas ibu, anemia, diabetes melitus, jantung, dan hipoksia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, Januari 4, 2010, *Angka Kematian Ibu dan Bayi*, www.menegpp.go.id
- _____, Juli 29, 2010, *Rumus Fisher Exact Test*, www.petra.ac.id
- _____, September 23, 2009, *Sebab Kematian Maternal*, www.adln.lib.unair.ac.id
- _____, September 23, 2009, *Masalah pada Berat Bayi Lahir Rendah*, www.digilib.litbang.depkes.go.id
- _____, September 11, 2009, *Peran Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Berat Bayi Lahir Rendah*, www.adln.lib.unair.ac.id
- _____, Desember 27, 2009, *Dampak Berat Bayi Lahir Rendah*, www.perpustakaan.depkes.go.id
- Dorland, W.A Newman, dkk., 2002, *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 29*, EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Noviana, D, 2006, *Hubungan antara Paritas Ibu dengan Tingkat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2006*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Perinasia, 2000, *Perawatan BBLR dengan Metode Kangguru*, Perinasia, Jakarta

- Putri, Y.A., 2006, *Karakteristik Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Mergangsan Tahun 2005-2006*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Saifudin, A.B., Adriansz, G., Winkjosastro, G.H., Waspodo, D., 2000, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Marternal dan Neonatal*, Edisi Pertama, Cetakan pertama, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Sarwono, 2008, *Buku Acuan Neonatal dan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta
- Sitohang, N., 2004, *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Lahir Rendah*, FK Universitas Sumatera Utara, Medan
- Sugiyono, 2007, *Statistika untuk Ilmu Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung
- Wiknjosastro, H., 2002. *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga, yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta

