

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Preeklampsia adalah penyakit kehamilan unik yang ditandai dengan rendahnya perfusi plasenta yang disebabkan oleh aktivasi endotel dan vasospasme. Sindrom ini dapat berdampak pada seluruh organ sehingga mengakibatkan kelainan organ, proteinuria, dan hipertensi pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih.^{1,2}

Preeklampsia ditemukan pada 3-5% kehamilan dan mungkin dapat menjadi komplikasi serius yang memengaruhi ibu dan anak. Preeklampsia ditandai dengan hipertensi maternal dan proteinuria, dikaitkan dari bentuk beratnya dengan pembatasan pertumbuhan janin. Preeklampsia dikaitkan dengan BBLR, karena peningkatan risiko prematur dan terjadinya kelahiran *small for gestational age* (SGA).^{1,2} Preeklampsia dibedakan berdasarkan tingkat keparahan ringan, sedang, dan berat, dengan perbedaan pada patofisiologi, usia kehamilan saat diagnosis, pertumbuhan janin, dan *outcome*.³

Mewakili kondisi kesehatan anak saat ini, jumlah kematian bayi menjadi suatu indikator utama kesehatan anak. Angka kematian bayi (AKB) di dunia, yang mencapai 37 per 1.000 kelahiran hidup, masih tinggi, menurut Organisasi Kesehatan Dunia. Menurut statistik, tingginya jumlah kematian dan kesakitan para bayi baru lahir di negara-negara terbelakang faktor utamanya adalah disebabkan banyaknya bayi terlahir dengan bobot rendah (BBLR). Mereka lebih besar kemungkinannya menderita gizi buruk, yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang.⁴

Para bayi yang terlahir dengan bobot rendah menurut WHO adalah bayi yang beratnya ketika dilahirkan <2500 gram. Diperkirakan sekitar 5 juta kematian neonatus terjadi setiap tahun pada 28 hari pertama kehidupan (HPK) berdasarkan data WHO.⁵ BBLR juga dikaitkan dengan penambahan kecepatan tinggi badan anak dan penyakit kardiovaskular pada anak di kemudian hari.^{1,2}

Bayi yang terlahir dengan bobot rendah di Indonesia angkanya masih tinggi. Mereka rentan terhadap penyakit dan disfungsi organ vital saat lahir.³ WHO melaporkan bahwa BBLR penyebab 60-80% dari semua kematian neonatus dan probabilitasnya mencapai 20x lipat ketimbang kematian pada bayi yang dilahirkan normal. Secara teoritis bayi yang terlahir dengan bobot rendah kemungkinan hidupnya kecil untuk mencapai usia dewasa. Dalam perjalanan hidupnya menuju usia dewasa ia akan sangat rentan terhadap penyakit, kognitifnya akan lambat berkembang, cacat intelektual serta sangat rentan terinfeksi penyakit-penyakit yang dapat menimbulkan kematian. Efek lain yang terjadi pada para bayi yang terlahir dengan bobot rendah ketika sudah mencapai usia dewasa adalah berisiko bagi berkembangnya penyakit degeneratif yang secara finansial akan membebani penderitanya maupun keluarganya.⁵

Dari semua bayi yang dilahirkan di seluruh dunia, diprediksi prevalensi bayi yang terlahir dengan bobot rendah mencapai angka 15% dengan kisaran 3,3% hingga 38%, lebih banyak ditemukan di negara berkembang, dan angka kematian para bayi tersebut 35 kali lebih banyak ketimbang bayi yang kelahirannya normal. Diperkirakan bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah setiap tahunnya mencapai angka 17 juta, dimana 16% terjadi di negara berkembang.² Upaya sedang dilakukan guna meminimalisir angka bayi yang terlahir dengan bobot rendah (BBLR) sebesar 30% pada tahun 2025, dan sejauh ini jumlah bayi BBLR sudahy menurun sebesar 2,9% dari tahun 2012. Dan terhitung sejak tahun 2012 hingga 2019, bayi yang terlahir dengan bobot rendah telah mengalami penurunan sebesar 20 juta sehingga menjadi 14 juta bayi.⁵

Preeklampsia dikaitkan dengan berat lahir rendah, pertumbuhan *catch-up* pada bayi dan indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi selama masa remaja. Ketidacukupan pertumbuhan dikaitkan dengan BBLR, dengan peningkatan risiko lebih pendek tinggi badannya pada saat usia dewasa, obesitas, diabetes, gangguan metabolisme, dan penyakit kardiovaskular.⁵

Selanjutnya atas dasar uraian di atas maka peneliti berkeinginan lebih memahami tentang korelasi antara preeklampsia pada ibu hamil dengan peristiwa

bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Di sini rumusan permasalahan yang diuraikan penulis adalah: “Adakah hubungan antara Preeklampsia terhadap kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023?”

1.3. Hipotesis

1.3.1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ditemukan adanya korelasi antara preeklampsia dengan peristiwa bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.3.2. Hipotesis Alternatif (H_1)

Ditemukan adanya korelasi antara preeklampsia dengan peristiwa bayi yang dilahirkan dengan bobot rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara preeklampsia dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan analisa terhadap adanya korelasi antara Preeklampsia dengan peristiwa bayi yang dilahirkan dengan bobot rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.
2. Melakukan analisa pada adanya korelasi antara usia ibu terhadap peristiwa bayi yang dilahirkan dengan bobot rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

3. Menganalisis hubungan antara jumlah Paritas terhadap BBLR di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.
4. Melakukan analisa adanya korelasi antara umur kehamilan terhadap peristiwa bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.
5. Menganalisis korelasi antara kehamilan ganda terhadap peristiwa bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Diharapkan agar peneliti lain dapat memahami serta menambah pengetahuan mengenai kaitan BBLR dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023.

1.5.2 Bagi Instansi

Diharapkan agar dapat memberikan kontribusi untuk Civitas Akademika Fakultas Kedokteran UKI mengenai strategi menghadapi BBLR serta menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

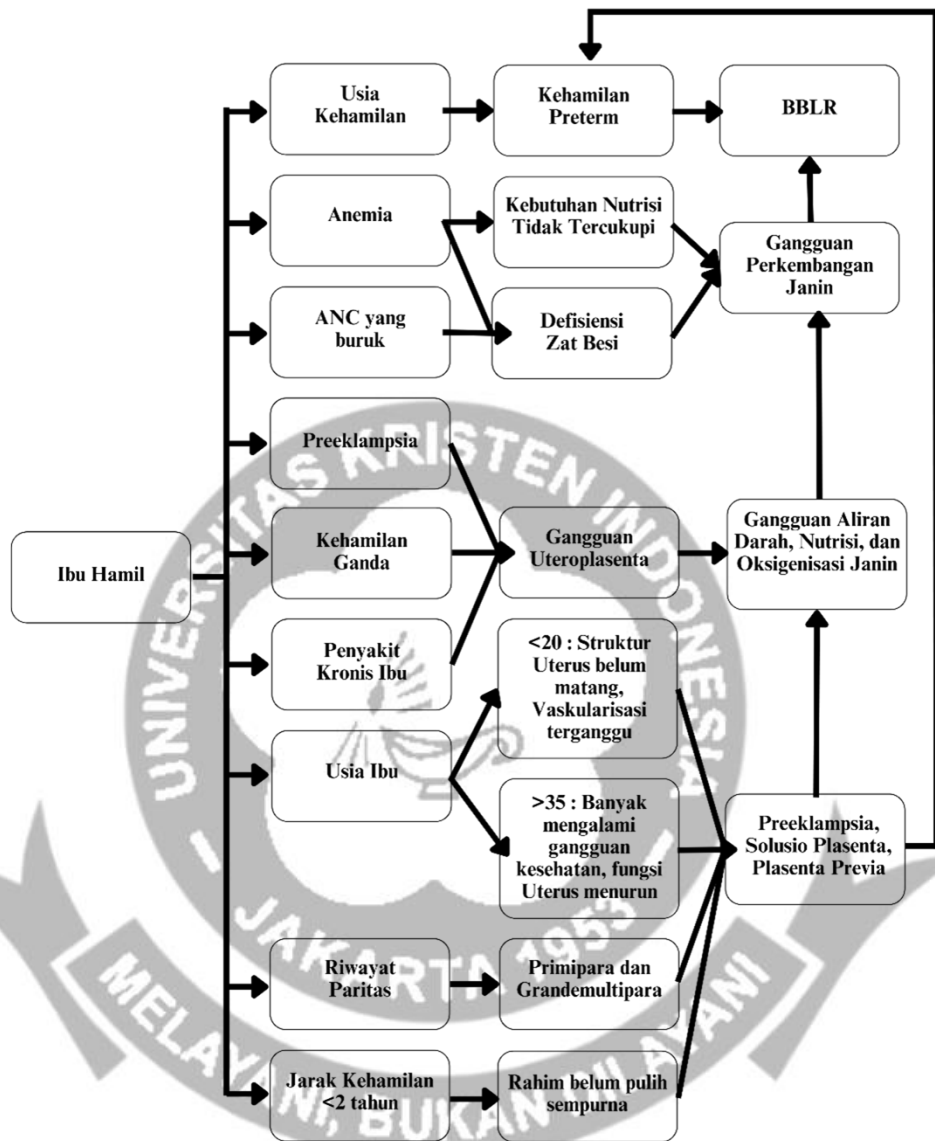
1.5.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Agar dapat memberikan peningkatan wawasan dan pengetahuan tenaga kesehatan Kota Bekasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.5.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat lebih memahami mengenai kejadian preeklampsia dan kejadian bayi terlahir dengan bobot rendah, sehingga dengan demikian masyarakat setidaknya dapat melakukan langkah-langkah antisipasi guna mencegah terjadinya preeklampsia dan peristiwa bayi terlahir dengan bobot rendah.

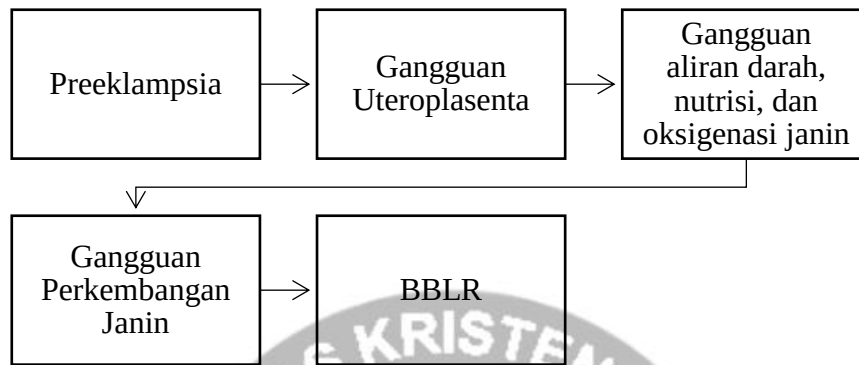
1.6. Kerangka Teori



Gambar 1.1. Kerangka Teori

1.7. Kerangka Konsep

Variabel Independen



Gambar 1.2 Kerangka Konsep