BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi dan ibu di dunia serta di Indonesia masihmerupakan suatu masalah yang serius dikarenakan angka tersebut merupakansuatu indikator kesehatan nasional. Angka kematian bayi di dunia menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2015 mencapai 75% dari semua kematian balita. Risiko tertinggi seorang anak meninggal sebelum menyelesaikan usia tahun pertama di Afrika yaitu sekitar 55 per 1.000 kelahiran hidup, dimana angka tersebut lima kali lebih tinggi dari Eropa yanghanya sekitar 10 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

Angka kematian neonatus menurut WHO pada tahun 2015 sekitar 2,7 juta kematian atau kira-kira 45% dari seluruh kematian balita. Darijumlah tersebut, hampir satu juta kematian neonatus terjadi pada saat kelahirandan dua juta meninggal pada minggu pertama kehidupan.Menurut data WHO, proporsi kematian anak yang terjadi pada periode neonatus telah meningkat diseluruh dunia selama 25 tahun terakhir (WHO, 2016).

Menurut profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016, kematian bayi terjadi pada masa perinatal (0-6 hari) diikuti kematian pada masa neonatal (7-28 hari) dan masa bayi (>28hari-<1 tahun). Penyebab kematian bayi perinatal provinsi lampung tahun 2016 disebabkan kerena

BBLR sebesar 38,90% dan kematian neonatal disebabkan karena BBLR sebesar 31,88%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung,2016). Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung jumlah bayi dengan berat lahir rendah menurut kabupaten yang terbanyak ialah dari Kabupaten Tulang Bawang, yaitu ditemukan data kejadian BBLR sebanyak 743. (Badanpusat Statistik Provinsi Lampung,2015)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) apabila berat badannya kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa gestasi. (Proverawati,2010). Usia, paritas, jarak kehamilan, penambahan berat badan, anemia dan pre eklamsi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap BBLR.

Salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR faktor penyakit ibu. Penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan misalnya preeklamsia/eklamsia, hiperemesis gravidarum,perdarahan antepartum, dan infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal)

Pada era modern ini, kejadian preeklamisa saat ini masih menjadi penyebab terbesar morbiditas dan mortalitas maternal-fetal di seluruh dunia. Preekamsia terjadi pada sekita 6-10% seluruh kehamilan di Amerika Serikat dan angkanya lebih tinggi pada negara-negara berkembang seperti Indonesia. (dr.Kusnarman,2014).

Menurut data Estimasi Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 yaitu sebanyak 178 kasus. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2012 Pre-eklamsia berat merupakan penyebab utama kematian ibu di provinsi Lampung dari

181.047 kehamilan terdapat sebanyak 60.017 (33,15%) kejadian pre-eklampsia berat (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2012).

Berdasarkan data register ruang Rekam Medik Rs Wisma Rini Pringsewu pada satu tahun terakhir Maret 2019 – Maret 2020 sebanyak 130 kasus ibu preeklamsia.

Penelitian yang dilakukan Lisa (2017), hubungan preeklamsia/eklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah pada bayi di RSUD dr. Soedarso Pontianak, menunjukan nilai *significancy* yang diperoleh dari uji *chi-square* untuk *chi pearson (p value)* menunjukan angka, 0.000 ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara preeklamsia/eklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi yang dilahirkan. Hasil perhitungan statistic menunjukan OR sebesar 4,164 dengan interval kepercayaan 95%, rentang nilai batas bawah adalah 2,097 dan batas atas adalah 8,267. Hal tersebut menunjukan bahwa ibu yang mengalami preeklamsia/klamsia selama kehamilan memiliki risiko 4,164 lebih besar untuk, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan pada ibu yang tidak mengalami preeklamsia/eklamsia selama kehamilan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi masih tingginya ibu hamil dengan pre-ekampsia dengan bayi yang berat badan lahir rendah yang dilahirkan oleh ibu pre-eklampsia.Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pre-eklampsia dengan kejadian BBLR di RS Wismarini Pringsewu tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi data diatas, maka rumusan masalah yang akan diangkat oleh peneliti adalah "Apakah ada Hubungan Pre-eklampsia dengan kejadian BBLR di RS Wisma Rini Pringsewu tahun 2020?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui Hubungan Pre-eklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Wisma Rini Pringsewu tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui kejadian preeklampsia di RS Wisma Rini Pringsewu Tahun 2020.

   b. Diketahui kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Wisma Rini Pringseu Tahun 2020.

   c. Diketahui Hubungan Pre-eklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Wisma Rini Pringsewu tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang menyatakan bahwa adahubungan antara preeklampsia dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Ibu dengan kehamilan preeklamsia

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan motivasi pada ibu dengan persalinan preeklamsia agar tetep semangat, dan tidak mengalamai kecemasan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih menggali lagi terkait hubungan antara preeklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga dapat memperluas wawasan para pembaca.

c. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil agar turunnya angka kejadian pada ibu preeklamsia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan dijadikan materi tambahan bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang khususnya di jurusan kebidanan Tanjung Karang mengenai hubungan antara pre eklamsia dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR)

e. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

E. Ruang Lingkup

Rancangan penelitian yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil aterm yang tercatat di Rekam Medis pada Maret 2019-Maret 2020, sedangkan sampel yang digunakan yaitu seluruh ibu hamil aterm. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probabilitas random sampling.* Variabel dependen dari penelitian ini adalah Berat Badan Bayi Baru Lahir, sedangkan variabel independen yaitu Kejadian Penyulit Kehamilan. Penelitian ini berbentuk kuantitatif dengan pengumpulan data secara sekunder.