

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal di dunia dengan risiko kematian sekitar 20 kali lipat lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan normal (*World Health Organization* (WHO), 2024). Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada indikator 3.2 adalah menurunkan angka kematian neonatal (AKN) menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (SDGs, 2024). Berdasarkan hasil *long form* sensus penduduk 2020, AKN di Indonesia telah mencapai 9,30 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan AKN saat ini, Indonesia telah berhasil mencapai target SDGs. Meski demikian, upaya berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh.

Hasil penelitian dunia oleh Okwaraji dan kawan-kawan. (2024) melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 19,8 juta atau 14,7% dari seluruh bayi baru lahir hidup menderita BBLR termasuk 8,8% di kawasan Asia Timur, Asia Tenggara dan Oceania. Kementerian Kesehatan Indonesia (2024) melaporkan kejadian BBLR di Indonesia sebesar 3,9% pada tahun 2023, meningkat dari 2,5% pada tahun 2021 dan 2022. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2024), angka kejadian BBLR pada tahun 2023 tercatat sebesar 2,5%, mengalami kenaikan dari 1,9% tahun 2022, namun lebih rendah dibandingkan dengan 3,7% pada tahun 2021. Kota Metro memiliki angka kejadian tertinggi, yaitu 6%, disusul oleh Lampung Timur sebesar 5,4% dan Mesuji sebesar 3,8%.

Dinas Kesehatan Kota Metro (2024) melaporkan bahwa kejadian BBLR terus mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir, yakni 4,3% pada tahun 2021, meningkat menjadi 5,1% pada tahun 2022, dan kembali naik menjadi 6% pada tahun 2023. BBLR juga menjadi penyebab utama kematian neonatal di Kota Metro, menyumbang 50% dari total kasus kematian neonatal tahun 2023.

Studi pendahuluan di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro pada tahun 2023 didapatkan angka kejadian BBLR sebanyak 73,4% (Utami, 2024).

Peningkatan kejadian BBLR tidak hanya berdampak pada angka kematian neonatal, tetapi juga menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi langsung yang dapat terjadi pada BBLR meliputi hipotermi ($p=0,035$) (Andari *et al.*, 2022), asfiksia ($p<0,001$) (Ferelestani & Masan, 2020), hiperbilirubinemia ($p=0,023$) (Auliya *et al.*, 2023), hipoglikemi, *respiratory distress syndrome* (RDS), sepsis, kelainan kongenital, trauma kelahiran, sindrom aspirasi mekonium dan pneumonia aspirasi (Rukiyah *et al.*, 2022). Adapun komplikasi jangka panjang yang dapat terjadi pada BBLR yaitu gangguan perkembangan, pertumbuhan, penglihatan dan pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan kelainan bawaan (Rukiyah *et al.*, 2022).

Bayi dengan BBLR disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan. Faktor ibu yang dapat menyebabkan BBLR diantaranya adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan, anemia dan preeklampsia. Faktor plasenta diantaranya yaitu, hidramion, plasenta previa, solusio plasenta, sindrom parabiitik dan ketuban pecah dini (KPD). Faktor janin yaitu, karena adanya kelainan kromosom, infeksi kronis pada janin, kondisi gawat janin dan kehamilan kembar. Kejadian BBLR juga dapat dipicu karena adanya faktor lingkungan seperti tempat tinggal di dataran tinggi, paparan radiasi, serta kontak zat beracun (Rufaindah *et al.*, 2022).

Plasenta previa dan preeklampsia merupakan faktor resiko BBLR yang secara langsung mengganggu mekanisme suplai oksigen dan nutrisi ke janin (Pulungan *et al.*, 2020; Saifuddin, 2020). Plasenta previa merupakan kelainan pada implantasi plasenta yang dapat menutupi sebagian atau seluruh *Ostium Uteri Internum* (OUI) (Sulfianti *et al.*, 2022). Tidak normalnya implantasi plasenta akan mempengaruhi suplai oksigen dan nutrisi ke janin sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin di (Pulungan *et al.*, 2020). Sementara itu, preeklampsia ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu yang disertai dengan gejala proteinuria, gangguan organ (gangguan ginjal, neurologis, dan gangguan hematologis), dan disfungsi uteroplacenta (Rahmadiani *et al.*, 2023). Preeklampsia mengakibatkan

iskemia plasenta kronis, spasme pembuluh darah, dan penurunan perfusi uteroplasenta, yang berdampak pada sirkulasi darah ke janin sehingga janin mengalami penurunan suplai nutrisi dan oksigen. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (PJT) yang merupakan salah satu penyebab terjadinya BBLR (Saifuddin, 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam mengenai hubungan antara plasenta previa, preeklampsia, dan kejadian BBLR. Safitri dan kawan-kawan. (2024) mengungkapkan bahwa plasenta previa memiliki hubungan terhadap kejadian BBLR ($p=0,01$), hasil yang sama ditemukan oleh Huang dan kawan-kawan. (2023) ($p=0,017$). Namun, hasil yang berbeda ditemukan oleh Susilawati dan kawan-kawan. (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara plasenta previa dengan BBLR ($p=0.153$). Disisi lain, dalam kasus preeklampsia, Syahda dan kawan-kawan. (2024) mengidentifikasi adanya hubungan antara preeklampsia dengan BBLR ($p=0,010$), hal ini sejalan dengan temuan Astuty (2020), yang menyebutkan adanya hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR ($p=0,000$). Sebaliknya, penelitian Raidanti & Wahidin, (2021) menyatakan bahwa preeklampsia tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian BBLR ($p=0.656$).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam, sehingga diperlukan kajian lebih lanjut. Sepengetahuan peneliti, dalam lima tahun terakhir belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji “Hubungan Plasenta Previa dan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro”. Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam merancang strategi untuk menurunkan kejadian BBLR serta angka kematian neonatal, khususnya di Kota Metro yang diakibatkan plasenta previa dan preeklampsia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data global, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian 20 kali lipat lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Meskipun angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia telah mencapai target SDGs, kejadian BBLR meningkat secara signifikan dari

2,5% pada tahun 2021 menjadi 3,9% pada tahun 2023. Tahun 2023, Kota Metro mencatat angka kejadian BBLR sebesar 6%, tertinggi diantara daerah lain di Provinsi Lampung, dan berkontribusi terhadap 50% dari total kematian neonatal.

Kondisi ini menjadi perhatian serius karena BBLR tidak hanya menyebabkan komplikasi langsung seperti hipotermi dan *respiratory distress syndrome* (RDS), tetapi juga komplikasi jangka panjang seperti gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Berbagai faktor risiko telah diidentifikasi, termasuk preeklampsia dan plasenta previa, yang secara langsung mengganggu suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang kontradiktif antara hubungan plasenta previa dan preeklampsia dengan kejadian BBLR. Selain itu, belum ada penelitian khusus dalam lima tahun terakhir yang mengkaji secara bersamaan hubungan plasenta previa dan preeklampsia terhadap kejadian BBLR di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro.

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, apakah terdapat “Hubungan plasenta previa dan preeklampsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan plasenta previa dan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro Tahun 2022-2024
- b. Diketahui proporsi kejadian plasenta previa pada kelompok kasus (BBLR) dan pada kelompok kontrol (tidak BBLR) di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro Tahun 2022-2024
- c. Diketahui proporsi kejadian preeklampsia pada kelompok kasus (BBLR) dan pada kelompok kontrol (tidak BBLR) di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro Tahun 2022-2024
- d. Diketahui hubungan plasenta previa dengan kejadian BBLR di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro Tahun 2022-2024

- e. Diketahui hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Jenderal A. Yani Kota Metro Tahun 2022-2024

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan plasenta previa dan preeklampsia dengan kejadian BBLR.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat digunakan oleh lembaga atau instansi kesehatan sebagai referensi dalam rangka meningkatkan deteksi dini risiko plasenta previa dan preeklampsia pada ibu hamil guna mendukung upaya pencegahan dan penurunan kejadian BBLR.

E. Ruang Lingkup

Berdasarkan judul penelitian yang digunakan, maka fokus penelitian ini adalah pada variabel independen, yaitu plasenta previa dan preeklampsia serta variabel dependennya adalah BBLR. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik *case control* melalui dokumentasi rekam medik menggunakan lembar *checklist*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro selama tahun 2022-2024, dan lokasi penelitian dilakukan di rumah sakit tersebut.

Kebaharuan penelitian ini terletak pada fokus wilayah spesifik di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, sebagai rumah sakit rujukan dengan angka BBLR tertinggi di Provinsi Lampung. Selain itu, penelitian ini mencakup data selama tiga tahun (2022-2024), memberikan cakupan yang lebih luas dibandingkan penelitian sebelumnya. Dengan desain *case-control study*, penelitian ini dapat membandingkan secara mendalam antara kelompok kasus (bayi BBLR) dan kelompok kontrol (bayi berat normal). Pendekatan variabel ganda dalam penelitian ini mengkaji plasenta previa dan preeklampsia secara bersamaan akan memberikan wawasan baru, karena berbeda dari penelitian sebelumnya yang cenderung fokus pada salah satu faktor.