

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BBLR PADA IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA BERAT DI RSUD MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Sumarni

Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto

Email: sumarni2880@gmail.com

Abstrak

Wanita hamil cenderung untuk pra-eklamsia jika mereka memiliki faktor predisposisi sebagai berikut; Nulipara, kehamilan multipel, usia <20 atau> 35 tahun, riwayat pre-eklamsia, eklamsia pada kehamilan sebelumnya, riwayat keluarga pre-eklamsia, penyakit ginjal, hipertensi dan diabetes mellitus yang ada sebelum kehamilan, obesitas. Objektif: faktor hubungan dengan BBLR pada ibu hamil dengan pra-eklamsia savere. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan penjelasan deskriptif. Total populasi 57 ibu hamil dengan pre-eklamsia di Rumah Sakit Margono Soekardjo di Purwokerto, sampel diambil dengan metode random sampling, analisis data menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan $p = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan BBLR ($p: 0,014$; OR: 4,071) dan tidak ada hubungan antara usia dan riwayat pre-eklamsia dan BBLR ($P: 0,322$; 0,117) Kesimpulan: ada hubungan antara paritas dengan BBLR.

Kata kunci: usia ibu, paritas, riwayat preeklamsia, BBLR

Abstract

Pregnant women tend to be prone to pre-eclampsia if they have predisposing factors as follows; Nulipara, multiple pregnancy, age <20 or> 35 years, history of pre-eclampsia, eclampsia in previous pregnancies, family history of pre-eclampsia, kidney disease, hypertension and diabetes mellitus that existed before pregnancy, obesity. Objective: factors relation with LBW in pregnant women with savere pre-eclampsia. Research method: This study used descriptive explanatory. The total population of 57 pregnant women with pre-eclampsia at Margono Soekardjo Hospital in Purwokerto, the sample was taken by random sampling method, data analysis used chi square test with confidence level $p = 0.05$. The results showed that there was a relationship between parity with LBW($p:0,014$;OR:4.071) and there was no relationship between age and history of pre-eclampsia and LBW ($P:0.322$;0.117) Conclusion: there was a relationship between parity with LBW.

Keywords: maternal age, parity, history of preeclampsia, LBW

PENDAHULUAN

Wanita hamil cenderung dan mudah mengalami pre eklampsia bila mempunyai faktor-faktor predisposing seperti; Nulipara, Kehamilan ganda, Usia < 20 atau > 35 tahun, riwayat pre-eklampsia, eklampsia pada kehamilan sebelumnya, riwayat dalam keluarga pernah menderita pre-eklampsia, penyakit ginjal, hipertensi dan diabetes melitus yang sudah ada sebelum kehamilan, obesitas.

Faktor yang sering ditemukan sebagai faktor risiko antara lain nulipara, kehamilan ganda, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, punya riwayat keturunan, dan obesitas. Kehamilan dengan usia di bawah 20 tahun mempunyai risiko terjadinya gangguan pada bayi, salah satunya adalah risiko terjadinya bayi dengan asfiksia. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya pen yulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O² dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari APGAR Score menit pertama setelah lahir (Manuba, 2010). Makin rendah masa gestasi dan makin

kecil bayi maka makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Makin rendah berat bayi lahir maka makin tinggi kemungkinan terjadinya asfiksia dan sindroma gangguan pernafasan (Prawirohardjo, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Raras (2011) memperoleh hasil bahwa keluaran perinatal pada ibu dengan pre eklamsi berat meliputi berat bayi lahir rendah (BBLR) 91 kasus (37%), pertumbuhan janin yang terhambat 17 kasus (6,9%), kelahiran preterm 70 kasus (28,3%), asfiksia neonatorum 38 kasus (16,7%).

Menurut Cunningham (2009) terjadinya Kecil Masa Kehamilan (KMK) pada preeklampsia oleh karena terjadinya iskemia uteroplacenta pada kehamilan trimester kedua sehingga terjadi pertumbuhan janin terhambat. Keadaan ini terjadi sebelum munculnya sindroma HELLP. Sofowan (2001) melaporkan pada kelompok PEB didapati perkembangan janin terhambat 1,1 %, kematian janin intra uterin 7,4% dan gawat janin 5,6%. Dan pada kelompok SHP didapati perkembangan janin terhambat 72,7 %, kematian janin intra uterin 36,4% dan gawat janin 27,3 %. Sedangkan pada

SHM didapatinya perkembangan janin terhambat 100 %, kematian janin intra uterin 33,3 % dan gawat janin 66,7% . Morikawa dkk (2001) pada penelitiannya mendapatkan perkembangan janin terhambat 23,8 %,luaran bayi yang jelek (kematian janin dan gawat janin yang berat) 2,4% pada kelompok PEB. Di RS Margono Soekarjo Purwokerto kasus BBLR pada Tahun 2017 sebanyak 1056 kasus. Sedangkan kasus pre eklamsia berat sebanyak 1216 kasus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR pada Ibu hamil dengan Pre Eklamsia Berat di RS Margono Soekarjo Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitis dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel independen dan dependen dianalisis dalam waktu bersamaan. Jumlah sampel pada berjumlah 57 ibu. Sampel diambil secara *simple random sampling*. Variabel yang diteliti variabel independent (umur ibu, paritas dan riwayat pre eklamsia sebelumnya) dan variabel dependennya adalah BBLR. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar isian untuk mendokumentasikan data yang diperoleh dari

rekam medik ibu selama di rumah sakit. Analisis data menggunakan uji Chi Square dan Odd Ratio untuk mengetahui hubungan antara variabel dan besar risiko variabel independent terhadap dependent.

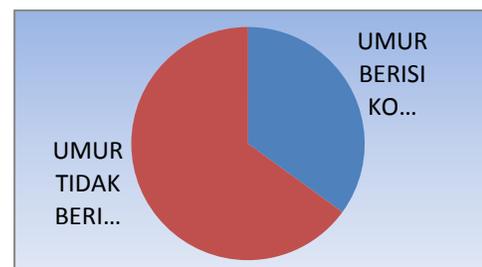
HASIL

1. Univariat

a. Deskripsi umur ibu Hamil

Umur aman bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun, sedangkan umur yang berisiko adalah berumur kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun. Pada penelitian ini umur ibu bervariasi antara 16 -41 tahun. Adapun hasil penelitian tersebut dapat di lihat dalam

Gambar 1.



Gambar 1. Deskripsi umur ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

Berdasarkan hasil penelitian pada **Gambar 1**, didapatkan data bahwa sebagian besar umur ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah masuk katagori umur aman yang sebesar 65% sebanyak 37 responden.

b. Deskripsi paritas ibu hamil

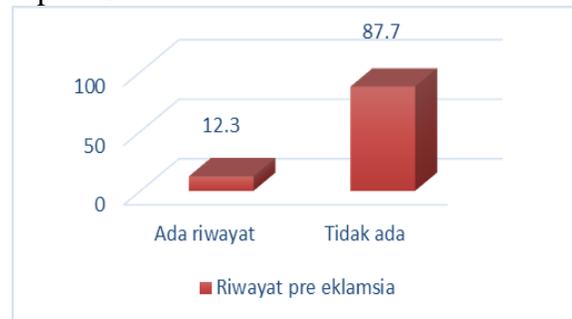
Riwayat paritas atau jumlah persalinan yang telah dialami oleh ibu hamil mempunyai risiko terhadap komplikasi dalam persalinan maupun kelahiran. Paritas yang berisiko terjadinya pre eklamsia adalah pada Primigravida dan kehamilan lebih dari 3. Primigravida adalah seorang ibu yang baru pertama kali hamil.

Tabel 1. Deskripsi paritas ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

No	Paritas	f	%
1.	Paritas Berisiko	33	58
2.	Paritas Tidak Berisiko	24	42
	Total	57	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 1**, didapatkan data bahwa sebagian besar paritas ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah masuk katagori paritas tidak berisiko sebesar 58% sebanyak 33 responden.

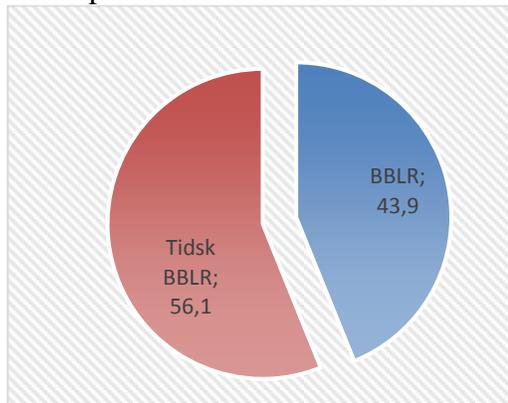
c. Deskripsi riwayat pre eklamsia sebelumnya pada ibu



Gambar 2. Deskripsi riwayat pre eklamsia ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

Berdasarkan hasil penelitian pada **Gambar 2**, didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah tidak mempunyai riwayat pre eklamsia yang sebesar 87.7% sebanyak 50 responden.

d. Deskripsi BBLR



Gambar 3. Deskripsi BBLR pada ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

Berdasarkan hasil penelitian pada **Gambar 3**, didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil dengan pre eklamsia melahirkan bayi tidak BBLR sebesar 56.1%

e. Hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR

Tabel 2. Hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR pada ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

No	Umur	BBLR		TIDAK BBLR		Chi-Square
		f	%	f	%	
1.	Umur Berisiko	7	35	13	65	0.322
2.	Umur Tidak Berisiko	18	48.6	19	51.4	
	Total	25	43.9	32	56.1	

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 2**, didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil yang mempunyai umur tidak berisiko melahirkan bayi dengan berat yang normal antara 2500 gram sampai dengan 4000 gram

atau tidak mengalami BBLR sebesar 51,4%, sedangkan umur yang berisiko (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun) melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 35% atau 7 kasus dari seluruh ibu hamil yang berumur berisiko. Hasil analisis chi square didapatkan nilai $p=0,322$, nilai ini lebih besar dari nilai $\alpha=0.05$, sehingga tidak ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR.

f. Hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR

Tabel 3. Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR pada ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

No	Paritas	BB LR		TIDAK BBLR		Chi-Square	OR
		f	%	f	%		
1.	Paritas Berisiko	19	76	14	43.8	0.014	4.071 (1.285-12.902)
2.	Paritas Tidak Berisiko	6	24	18	56.2		
	Total	25	43.9	32	56.1		

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 3**, didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil yang mempunyai paritas tidak berisiko, melahirkan bayi dengan berat yang normal antara 2500 gram sampai dengan 4000 gram atau tidak mengalami BBLR sebesar 56.2%, sedangkan paritas yang berisiko (paritas 1 dan paritas >3) melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 76% atau 19 kasus dari seluruh ibu hamil yang mempunyai paritas

berisiko. Hasil analisis chi square didapatkan nilai $p=0,014$, nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha=0.05$, sehingga ada hubungan antara paritas ibu dengan BBLR, dengan Odds Ratio 4.071 yang berarti bahwa paritas berisiko berpengaruh 4,071 kali untuk terjadinya BBLR.

g. Hubungan riwayat pre eklamsia sebelumnya pada ibu dengan BBLR

Tabel 4. Hubungan antara riwayat pre eklamsia dengan kejadian BBLR pada ibu hamil dengan pre eklamsia di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto

No	Riwayat Pre eklamsia	BBLR		TIDAK BBLR		Chi-Square
		f	%	f	%	
1.	Ada	5	71.4	2	28.6	0.117
2.	Tidak Ada	20	40	30	60	
	Total	25	43.9	32	56.1	

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 4**, didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami pre eklamsia yang tidak mempunyai riwayat pre eklamsia melahirkan bayi dengan berat yang normal antara 2500 gram sampai dengan 4000 gram atau tidak mengalami BBLR sebesar 60%, sedangkan ibu yang mempunyai riwayat pre eklamsia melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 71.4% atau 5 kasus dari seluruh ibu hamil yang mempunyai riwayat pre eklamsia. Hasil analisis chi square didapatkan nilai $p=0.117$, nilai ini lebih besar dari nilai

$\alpha=0.05$, sehingga tidak ada hubungan antara riwayat pre eklamsia sebelumnya dengan BBLR.

PEMBAHASAN

a. Hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tidak ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Rokhmah (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan BBLR, namun ada kecenderungan ibu yang berumur risiko yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun melahirkan bayi BBLR. Hasil penelitian simanjutak (2009) juga menyatakan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR dengan nilai $p=0,578$.

Namun penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Proverawati dan Sulistyorini (2010) yang menyatakan bahwa umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun mempunyai kecenderungan untuk tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang berdampak pada berat bayi yang rendah.

Adanya perbedaan ini dikarenakan pengaruh pre eklamsia terhadap transportasi nutrisi dari ibu ke janin yang terhambat yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi janin yang dapat mengakibatkan berat bayi lahir rendah.

b. Hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian pada didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan BBLR, dengan Odds Ratio 4.071 yang berarti bahwa paritas berisiko berpengaruh 4,071 kali untuk terjadinya BBLR.

Paritas didefinisikan sebagai jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2011). Paritas merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Purwaningsih (2012) yang menyatakan bahwa risiko kelahiran BBLR meningkat 1,96 kali pada ibu bersalin dengan paritas berisiko

(1 dan >3) dibandingkan dengan paritas tidak berisiko (2 dan 3). Odds Ratio dengan interval kepercayaan 95% sebesar 1.090-3.538 yang menunjukkan paritas adalah faktor risiko terjadinya BBLR.

c. Hubungan riwayat pre eklamsi sebelumnya pada ibu dengan BBLR

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data tidak ada hubungan antara riwayat pre eklamsia sebelumnya dengan BBLR.

Menurut Cunningham (2005) terjadinya KMK pada preeklampsia oleh karena terjadinya iskemia uteroplasenta pada kehamilan trimester kedua sehingga terjadi pertumbuhan janin terhambat. Keadaan ini terjadi sebelum munculnya sindroma HELLP. Sofowan (2001) melaporkan pada kelompok PEB didapati perkembangan janin terhambat 1,1 %, kematian janin intra uterin 7,4% dan gawat janin 5,6%. Morikawa dkk (2001) pada penelitiannya mendapatkan perkembangan janin terhambat 23,8 %, luaran bayi yang jelek (kematian janin dan gawat janin yang berat) 2,4% pada kelompok PEB.

SIMPULAN

1. Sebagian besar umur ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah ibu yang mempunyai umur dalam katagori umur tidak berisiko.
2. Sebagian besar paritas ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah masuk katagori paritas tidak berisiko
3. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami pre eklamsia adalah tidak mempunyai riwayat pre eklamsia
4. Sebagian besar ibu hamil dengan pre eklamsia melahirkan bayi tidak BBLR
5. Tidak ada hubungan antara umur ibu dengan BBLR
6. Ada hubungan antara paritas ibu dengan BBLR
7. Tidak ada hubungan antara riwayat pre eklamsia sebelumnya dengan BBLR.

SARAN

1. Tenaga kesehatan
Meningkatkan promosi kesehatan khususnya tentang pencegahan kehamilan pada umur dan paritas berisiko serta meningkatkan kewaspadaan terhadap

komplikasi kehamilan khususnya pre eklamsia

2. Masyarakat

Meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak khususnya ibu hamil yang mengalami komplikasi dengan cara berpartisipasi aktif dalam pengawasan terhadap ibu hamil oleh keluarga serta pencegahan kehamilan pada paritas berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba I. A. C., I. B. G. Fajar M., dan I. B. G. Manuaba, 2012, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Raras.2010. pengaruh preeklamsia berat pada kehamilan terhadap keluaran maternal dan perinatal di rsup dr kariadi tahun 2010. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Cunningham FG, et all. 2005. Obstetri Williams. Edisi 21. Jakarta, EGC Sofowan
- Sofowan.H.M.2003: Preeklamsi-Eklamsi di beberapa Rumah Sakit di Indonesia, patogenesis dan kemungkinan pencegahannya. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas

Kedokteran Universitas Gadjah Mada
Diucapkan di depan Rapat Terbuka
Majelis Guru Besar Universitas
Gadjah Mada pada tanggal 3 Februari
2003 di Yogyakarta.

Morikawa H, Umikage H, Yamasaki M. 2001.
Clinical Difference Between HELLP
Syndrome and Partial HELLP
Syndrome. Dalam : AUFOG
Accredited Ultrasound and Workshop.
Bandung.

Rokhmah. 2013. Hubungan usia ibu dengan
kejadian BBLR di RS PKU
Muhammadiyah Yogyakarta. tersedia
dalam
[http://digilib.unisayogya.ac.id/1346/1/NA
SKUB%20NUR%20LAELI%20ROKH
MAH%20201210104315.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/1346/1/NA
SKUB%20NUR%20LAELI%20ROKH
MAH%20201210104315.pdf) pada
tanggal 12 Juni 2018.

Simanjutak, N. 2009. Hubungan anemia
dengan ibu hamil dengan kejadian
BBLR di BPRSU Ratauprapat
kabupaten Labhua Batu Tahun 2008.
Tersedia dalam
[http://repository.usu.ac.id/bitstream/1/09
E01606.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/1/09
E01606.pdf) (diakses 12 Juni 2018)

Proverawati, A, dan Sulistyorini. 2010.
BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).
Nuha Medika. Yogyakarta.

BKKBN.2011. Kajian Implementasi
Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi
IUD. [internet]. Tersedia dalam:
www.bkkbn.go.id. [diakses tanggal
25 Juni 2018]