

Hubungan Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil terhadap BBLR di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 2005

The Relation Between Severe Preeclampsia with The Low Birth Weight Incident in RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta In 2005

Alfaina Wahyuni¹, Firma Nur Rachmawati²

¹Bagian Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

The hypertension that caused by pregnancy is preeclampsia. Preeclampsia was the most important cause of death in pregnancy in UK, USA and Nordic countries. Preeclampsia also made the disturbance of uteroplacenta distribution. It could cause the low birth weight infant. In the pattern of the diseases which cause the death, showed that the first cause of the neonatal death in 0 – 7 days age was preterm and low birth weight (35%), then asphyxia (33,6%). The study was conducted to investigate the relation between severe preeclampsia and low birth weight incident.

The researches used an analytic retrospective by seeing the medical record and used the Chi-Square Crosstabs Test for statistic test. The subjects was 90 pregnant women which has been born their babies in RSUP DR Sardjito Yogyakarta which 54 women have severe preeclampsia during pregnancy, 23 women have mild preeclampsia and 13 normally

The result from the statistic with Chi Square Crosstabs Test showed that the p value = 0,045. The p value < 0,05 was show that there was relation between the severe preeclampsia and low birth weight incident. From the research also known that the highest frequency of low birth weight was in pregnant women with severe preeclampsia (32,3%).

Key words: low birth weight baby, pregnant women, severe preeclampsia

Abstrak

Penyakit hipertensi yang timbul karena kehamilan adalah preeklampsia. Pre-eklampsia merupakan penyebab kematian terpenting dalam kehamilan di UK, USA and negara-negara Nordic. Preeklampsia juga menyebabkan aliran uteroplacenta terganggu. Hal ini menyebabkan terjadinya BBLR. Pada pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah premature dan berat badan lahir rendah/LBW (35%), kemudian asfiksia lahir (33,6%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah preeklampsia berat pada ibu hamil berpengaruh pada kejadian berat bayi lahir rendah

Penelitian ini menggunakan metode analisis retrospektif dengan melihat data yang ada di rekam medis dan menggunakan uji *Crosstabs Chi Square* sebagai uji statistik dalam pengolahan data. Sebagai subjek adalah ibu-ibu yang telah melahirkan di RSUP DR.Sardjito sebanyak 90 orang dimana ibu dengan preeklampsia berat 54 orang, ibu dengan preeklampsia ringan 23 orang dan yang normal 13 orang.

Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan nilai $p = 0,045$. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara preeklampsia berat pada ibu hamil terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Dari penelitian didapatkan bahwa kejadian BBLR tertinggi adalah pada ibu hamil dengan preeklampsia berat (32,3%).

Kata kunci : Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), ibu hamil, preeklampsia berat

Pendahuluan

Masalah tekanan darah, hipertensi dan hipotensi adalah penyebab tersering seorang wanita harus mendapatkan perawatan kehamilan di rumah sakit. Penyakit hipertensi yang timbul karena kehamilan adalah preeklampsia. Preeklampsia dan eklampsia ini penyebab kematian terpenting dalam kehamilan di UK, USA and negara-negara Nordic.¹

Akibat utama dari preeklampsia adalah berkurangnya aliran darah uteroplasenta.² Jika plasenta tidak mendapatkan cukup aliran darah, maka kerja plasenta yaitu mengalirkan air dan makanan pada janin akan terganggu. Akibatnya, janin dalam kandungan akan kekurangan makanan dan air. Hal ini dapat menyebabkan BBLR.³

Pada pola penyakit penyebab kematian menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah premature dan berat badan lahir rendah/LBW (35%), kemudian asfiksia lahir (33,6%). Penyakit penyebab kematian neonatal kelompok umur 8-28 hari tertinggi adalah infeksi sebesar 57,1% (termasuk tetanus, sepsis, pneumonia, diare), kemudian feeding problem (14,3%).⁴

Apa saja faktor resiko terjadinya preeklampsia berat dan bayi berat lahir rendah. Bagaimana insidensi kejadian preeklampsia berat. Bagaimana insidensi kejadian BBLR. Bagaimanakah hubungan antara kejadian preeklampsia berat dengan kejadian BBLR. Apa solusi agar preeklampsia berat tidak menimbulkan

komplikasi BBLR ataupun komplikasi lainnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kejadian preeklampsia berat dengan bayi berat lahir rendah

Bahan dan Cara

Penelitian ini merupakan penelitian analitik retrospektif non eksperimental. Sampel penelitian adalah ibu-ibu dengan preeklampsia berat di RSUP DR Sardjito Yogyakarta pada tahun 2005.

Penelitian ini dibedakan atas variabel bebas yaitu preeklampsia berat dengan variabel terikat bayi berat lahir rendah (BBLR) dan variabel luar yaitu usia ibu, usia kehamilan dan paritas.

Penelitian dilakukan dengan melihat data pada rekam medis. Dari data rekam medis tersebut diambil data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat untuk menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian, analisis Bivariat untuk menganalisis dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi. Digunakan analisis *Crosstabs Chi Square* (χ^2) karena analisis ini dapat menganalisa hubungan antara variabel (nominal atau ordinal) yang memungkinkan adanya penambahan variabel kontrol/luar.

Hasil

Tabel 1. Proporsi dan Distribusi Kasus Preeklampsia

No	Karakteristik	Normal		Preeklampsia ringan		Preeklampsia berat	
		n	%	n	%	n	%
1.	umur ibu						
	>20	0	0	0	0	1	1,1
	20 - 35	8	8,9	7	7,7	33	36,7
	>35	5	5,6	16	17,8	20	22,2
	total	13	14,5	23	25,5	54	60
2.	pendidikan						
	SD	4	4,5	5	5,6	12	13,3
	SMP	2	2,2	5	5,6	8	8,9
	SLTA	6	6,7	7	7,7	21	23,3
	PT	1	1,1	6	6,6	13	14,5
	total	13	14,5	23	25,5	54	60
3.	Paritas						
	1	4	4,5	10	11,1	25	27,8
	2	2	2,2	5	5,6	11	12,2
	3	4	4,5	2	2,2	6	6,7
	>4	3	3,3	6	6,6	12	13,3
	total	13	14,5	23	25,5	54	60
4.	Umur kehamilan						
	Preterm	3	3,3	8	8,9	26	28,9
	Aterm	10	11,2	15	1,6	28	31,1
	total	13	14,5	23	25,5	54	60
5.	Berat bayi						
	BBLN	11	12,3	12	13,2	25	27,8
	BBLR	2	2,2	11	12,3	29	32,2
	Total	13	14,5	23	25,5	54	60

Tabel 2. Hubungan antara Paritas dengan Berat Lahir Bayi

Paritas	Berat Lahir (gram)				Total		p
	BBLN		BBLR		n	%	
	n	%	n	%			
1	25	27,8	14	20	39	43,3	0,500
2	9	10	9	10	18	20	
3	6	6,7	6,7	8,9	12	13,4	
4 atau lebih	8	8,9	13	14,4	21	23,3	
Total	48	53,3	42	46,7	90	100	

Tabel 3. Hubungan antara Umur Ibu dan Berat Lahir Bayi

Umur Ibu	Berat Lahir (gram)				Total		p
	BBLN		BBLR		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 20 tahun	1	1,1	0	0	1	1,1	0,532
20 – 35 tahun	32	35,5	25	27,8	57	63,3	
≥ 35 tahun	15	16,7	17	18,9	32	35,6	
Total	42	53,3	48	46,7	90	100	

Tabel 4. Hubungan antara Umur Kehamilan dengan Berat Lahir Bayi

Umur kehamilan	Berat Lahir (gram)				Total		p
	BBLN		BBLR		n	%	
	n	%	n	%			
≤ 37 minggu	7	7,8	30	33,4	37	41,2	0,000
37 - 42	40	44,4	12	13,3	52	57,7	
≥ 42 minggu	1	1,1	0	0	1	1,1	
total	48	53,3	42	46,7	90	100	

Tabel 5. Hubungan antara Preeklampsia Berat dengan Berat Lahir Bayi

Derajat preeklampsia	Berat Lahir (gram)				Total		p
	BBLN		BBLR		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	11	12,2	2	2,2	13	14,4	0,045
Preeklampsia ringan	12	13,3	11	12,2	23	25,6	
Preeklampsia berat	25	27,8	29	32,3	54	60	
	48	53,3	42	46,7	90	100	

Diskusi

Selama periode 1 Januari 2005 sampai 31 Desember 2005 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, tercatat ibu hamil dengan pre-eklampsia berat yang mengalami persalinan adalah 67. Pada penelitian ini, ibu hamil dengan pre-eklampsia berat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 54 orang. Dari 54 orang tersebut melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 29 bayi dan BBLN sebanyak 25 bayi. Dari data juga didapatkan ibu dengan pre-eklampsia ringan sebanyak 23 orang dan ibu hamil dengan kondisi normal sebanyak 13 yang diambil sebagai sampel untuk kontrol.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa variabel luar yaitu paritas, dan umur ibu tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian BBLR. Namun, umur kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR, hal ini ditunjukkan dengan hasil uji statistik dengan crosstab chi square dimana didapatkan nilai $p = 0,000$.

Dari tabel proporsi dan distribusi preeklampsia berat didapatkan bahwa preeklampsia berat banyak terjadi pada kehamilan pertama dan ke 4 atau lebih. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Skjoerven dan kawan-kawan pada tahun 2002 didapatkan 3,9% pre-eklampsia muncul pada kehamilan pertama, 1,7% pre-eklampsia muncul pada kehamilan kedua dan 1,8% pre-eklampsia muncul pada kehamilan ketiga.⁵ Pada kehamilan ke-4 atau lebih resiko pre-eklampsia ini pun juga semakin besar timbulnya.

Dari tabel hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR didapatkan bahwa preeklampsia berat memang mempengaruhi kejadian BBLR, hal ini dibuktikan dengan hasil uji Chi Square dimana didapatkan nilai $p < 0,045$. Dalam penelitian meskipun didapatkan bayi dengan BBLN lebih banyak namun, tetap menunjukkan bahwa preeklampsia berat memang memperbesar resiko terjadinya BBLR hal ini dapat dilihat dengan jumlah bayi BBLR lebih banyak dari BBLN.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa preeklampsia memang menyebabkan terjadinya BBLR. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ketut Sudhaberata yang dilakukan di RSUP tarakan, yang menunjukkan bahwa komplikasi terbanyak untuk preeklampsia dan eklampsia adalah prematuritas/BBLR. Mekanisme yang menjelaskan pre-eklampsia berat bisa menyebabkan BBLR bisa karena pada saat ibu hamil menderita preeklampsia berat maka pembuluh darahnya vasokonstriksi dan volume darahnya tidak meningkat sedangkan kebutuhan nutrisi dalam darah selama kehamilan meningkat maka menyebabkan IUGR yang berakibat BBLR.⁶

Kesimpulan

Preeklampsia berat memang berhubungan dengan kejadian BBLR. Semakin parah tingkat preeklampsia maka semakin besar resiko terjadinya komplikasi termasuk BBLR. Namun, dengan perawatan selama kehamilan yang teratur dan baik sebenarnya resiko komplikasi dari preeklampsia berat dapat diminimalisir.

Daftar Pustaka

1. Tucker, D.Dr. (2002). Pre-eclampsia and eclampsia. Diakses 14 November 2006, dari <http://www.womens-health.co.uk/>
2. Voto, S. Liliana. (1999). Effect of Pre-eclampsia on the mother, fetus and child. Diakses 14 November 2006, dari http://www.obgyn.net/fetal-monitoring/?page=/fm/articles/lapidus_1099
3. American Academy of Family Physician. (2005). Pre-eclampsia. Diakses 14 November 2006, dari <http://familydoctor.org>
4. Djaja, S., (2003). Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) dan Sistem Pelayanan Kesehatan yang Berkaitan di Indonesia. Diakses 22 Januari 2007, dari <http://>

- digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jpkkbppk-gdl-res-2003-sarimawar-881-neonatal.
5. Skjoerven, Rolv., Wilcox, J.Allen., Lie, T.Rolv. (January, 2002). The Interval between Pregnancies and the Risk Of Preeclampsia. Diakses 18 April 2007, dari <http://rolv.skjaerven@smis.uib.no>
 6. Kimsey, Bobby. (1996). Pre-eclampsia : High Blood Pressure in Pregnancy. Diakses 14 November 2006, dari <http://webwife@musc.edu>.
-