

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada angka kematian bayi di dunia 49 per 1000 kelahiran hidup. Diperkirakan 17 juta bayi lahir di Negara Berkembang, dari jumlah tersebut sekitar 80% lahir di Asia. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama berdasarkan rekomendasi internasional (Idealistiana & Fauziah, 2018).

World Health Organization melaporkan bahwa bayi berat lahir rendah 60% sampai 80% dari semua kematian neonatal, dan risiko kematian 20 kali lebih tinggi daripada bayi dengan berat badan normal. Dari *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), sekitar 22 juta bayi lahir di dunia pada tahun 2013 dan 16% diantaranya lahir dengan berat badan lahir sangat rendah. Sementara, proporsi penduduk berpenghasilan rendah di negara berkembang adalah 16,5% dua kali lipat dari negara maju (7%). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan memiliki tingkat prevalensi berat tertinggi (11,1%), kedua setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia juga merupakan negara dengan prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tertinggi kedua di antara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%) (Vovia & Suci, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus, menurun 0,14 poin dibanding tahun 2018 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup atau 3.083 kasus. Dari kematian bayi sebesar

3,26/1.000 kelahiran hidup, 82 % terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,39 % post neonatal (29 hari -11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 40,25 % BBLR 40,25% 10 Kabupaten/Kota dengan kematian bayi tertinggi yaitu, Kabupaten Garut, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Bandung, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Tasikmlaya Kabupaten Karawang, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Cirebon dan Kota Bandung (Dinkes Jabar, 2019).

Jumlah kematian neonatal Bayi dan Balita menurut penyebab utama di Indonesia 2019 BBLR di Jawa Barat sebanyak 948 pada neonatal. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurut jenis kelamin di Jawa Barat tahun 2019 jumlah lahir hidup sebanyak 873.575 jumlah BBLR 18.656 atau 2,1% dan bayi baru lahir ditimbang sebanyak 873.575 atau 100,0% BBLR menjadi penyebab kematian neonatal di Indonesia tahun 2019 sebanyak 715 atau 35,3% (Prabhakara, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) terbesar tahun 2019 terjadi di kecamatan Sukajadi (18 kasus), Andor (15 kasus) dan tidak ada kasus kematian bayi di kecamatan Panyileukan dan Gedebage. Persebaran kasus kematian bayi di tahun 2019 terjadi di 28 kecamatan dari 30 kecamatan di kota Bandung. Bila dibandingkan dengan tahun 2018, kasus kematian bayi tahun 2019 jumlahnya berkurang 1 kecamatan. Penyebab terbanyak kematian bayi di Kota Bandung di tahun 2019 BBLR terdapat 43 kasus (Dinas kesehatan, 2019).

Penyebab terjadi BBLR merupakan salah satu faktor penyakit ibu yaitu penyakit yang berkaitan langsung dengan kehamilan, seperti preeklampsia, muntah kehamilan, perdarahan prenatal, dan infeksi selama kehamilan (infeksi

kandung kemih urine dan ginjal). Preeklampsia adalah sindrom kehamilan khas yang muncul dalam bentuk penurunan perfusi organ yang disebabkan oleh vasospasme dan aktivasi endotel. berat terendah preeklampsia, yaitu tekanan darah $\geq 140 / 90$ mmHg setelah hamil 20 minggu dan proteinuria, ada 300 protein urin setiap 24 jam atau 30 mg atau lebih Mg / dL dalam sampel urin (1+ pada tongkat celup) acak (Fauzia et al., 2019).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah berat saat lahir kurang dari 2.500 gram. Bayi berat lahir rendah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berkelanjutan secara global dan signifikan. BBLR meningkatkan angka kesakitan dan kematian 2 (dua) kali lipat dibanding bayi yang lahir dengan berat 2.500 atau lebih. Di dunia terdapat kejadian BBLR sekitar 15,5% yang artinya sekitar 20,6 juta BBLR yang lahir setiap tahun, 96,5% diantaranya terjadi di negara-negara berkembang sehingga menjadi masalah utama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%) setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Indonesia juga turut menjadi negara kedua dengan prevalensi BBLR tertinggi di ASEAN setelah Filipina (21,2%) (Martini & Dewi, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu faktor ibu seperti penyakit saat hamil atau menderita penyakit menular lainnya, angka kejadian kelahiran premature yang tinggi kehamilan ganda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan memiliki riwayat BBLR sebelumnya, dapat disebabkan juga sosial ekonomi, faktor janin, faktor plasenta, dan faktor lingkungan (Proverawati & Ismawati, 2017).

Preeklampsia merupakan suatu penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti, yang ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, edema dengan proteinuria yang masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi (Idealistiana & Fauziah, 2018).

Pada preeklampsia, spasmus arteriola spiralis desidua mengakibatkan penurunan aliran darah ke plasenta. Berkurangnya aliran darah ke plasenta dapat menyebabkan plasenta pecah. Pada hipertensi jangka panjang, pertumbuhan janin terganggu, dan pada hipertensi jangka pendek, gawat janin dapat menyebabkan kematian karena hipoksia. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan plasenta serta aliran nutrisi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan, dan menyebabkan persalinan prematur atau persalinan prematur selama kehamilan (SMK) dan tumbuh kembang terhambat atau kecil untuk usia kehamilan (KMK), keduanya dapat menyebabkan bayi kekurangan berat badan saat lahir. Selain itu, juga dapat menyebabkan peningkatan penyakit jangka panjang seperti gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, retinopati, gangguan pendengaran, penyakit paru-paru kronis dan penyakit bawaan lainnya (Sari & Sari, 2014).

Preeklampsia dapat menurunkan perfusi uteroplasenta dan menurunkan aliran darah serta iskemia. Menurunnya aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta, maka fungsi plasenta yang mengalirkan makanan dan oksigen pada janin terganggu. Akibatnya, janin dalam kandungan akan kekurangan makanan dan oksigen dan dapat menyebabkan *Intra Uterine Growth*

Retardation (IUGR). Pada preeklampsia terjadi vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus yang menyebabkan peningkatan resistensi perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus dapat mengakibatkan penurunan aliran darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin berkurang. Ketika hal ini terjadi, dapat menyebabkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) dan melahirkan bayi BBLR (Ni Nyoman Hartati1, 2018).

Menurut penelitian (Mallisa & Towidjojo, 2014) berdasarkan hasil dari uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga dikatakan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan kejadian bayi BBLR. Menurut penelitian (Ni Nyoman Hartati1, 2018). Berdasarkan hasil uji analisis data didapatkan nilai *value* (p) sebesar 0,00 yang artinya terdapat hubungan ibu preeklampsia dengan berat badan lahir rendah pada ibu bersalin dan nilai OR sebesar 4,752 yang artinya ibu preeklampsia empat kali lebih bersiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR?”

1.3 Tujuan Penulis

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR berdasarkan tinjauan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan informasi dan *literature* tentang hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR. Hasil *literature review* ini diharapkan dapat membangun kerangka konseptual tentang hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR sehingga memperkaya keilmuan profesi Keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil *literature review* ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di institusi serta menjadi tambahan referensi mengenai hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan penelitian *literature review* diharapkan informasi dan wawasan pengetahuan serta peneliti lebih mengetahui tentang hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR yang dapat dijadikan data dasar untuk penelitian.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas keperawatan marternitas dan anak hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR. Rancangan penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan pendekatan *Systematic review*.

Penelitian ini akan menggunakan sumber data berdasarkan temuan peneliti dari jurnal-jurnal ilmiah dengan tema hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data penelitian didapatkan dari hasil pencarian dalam bentuk *online research* melalui *website Google Scholar, Pub Med, dan Cochrane library*. Instrumen yang digunakan penelitian ini menggunakan JBI (*Joanna Briggs Institute*). Penelitian ini akan dilakukan dari awal penyusunan skripsi hingga akhir skripsi yaitu bulan Januari sampai bulan Juli 2021.