

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus di berbagai negara, terutama di negara yang berkembang ataupun negara dengan status sosial dan ekonomi yang rendah (Izza, 2022). Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah suatu kondisi dimana bayi tersebut lahir dengan berat badan lebih rendah yaitu <2500 gr dari berat normal pada umumnya (Herliana, 2019). *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa prevalensi kejadian BBLR di dunia sekitar 20 juta atau (15.5%) terjadi setiap tahunnya (WHO, 2018). Indonesia memiliki prevalensi BBLR tertinggi kedua diantara negara-negara yang ada di Asia Tenggara (ASEAN) dengan persentase angka (21,2%) (Rahadinda, Utami, & Reski, 2022). Bayi dengan BBLR memiliki peluang bertahan hidup yang lebih rendah dan lebih rentan terkena penyakit hingga usianya mencapai dewasa, dengan efek lain yang terlihat pada orang dengan riwayat BBLR salah satunya ialah risiko terkena penyakit degeneratif, yang dapat menjadi beban ekonomi bagi individu maupun masyarakat. (Novitasari, Hutami, & Pristya, 2020).

Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki resiko masalah kesehatan yang lebih besar, serta perkembangan yang terhambat saat lahir ataupun di masa depan karena dapat terserang penyakit diantaranya diabetes pada saat dewasa, penyakit jantung koroner, hipertensi, cacat intelektual, fisik serta sensorik serta tekanan psikologis. (Novianti & Aisyah , 2018). BBLR dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular dikemudian hari (Izza, 2022). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kejadian BBLR di Indonesia sebesar 6,2% (SDKI, 2017). Menurut data Riskesdas (2018) rata-rata proporsi bayi dengan BBLR <2500 gr untuk seluruh Provinsi di Indonesia adalah 6,2% (Riskesdas, 2018).

Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018 memiliki proporsi kasus BBLR yang masih cukup tinggi yaitu lebih dari 7%, berdasarkan catatan berat lahir yang berjumlah sekitar 56,6% (Prihandani, Syafiq, & Yuliana, 2022). Kemudian, menurut data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2019 yaitu mencapai 4,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2020). Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2021 presentase angka kejadian BBLR di Provinsi Kalimantan Timur menurut Kabupaten/Kota ialah yang tertinggi terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara dengan jumlah total 907 kasus, kemudian Kota Samarinda merupakan urutan kedua dengan kasus BBLR tertinggi dengan jumlah

544 kasus dan Kota Balikpapan dengan total 356 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2022).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadi BBLR antara lain ialah faktor dari ibu, yaitu salah satunya penyakit yang di alami oleh ibu selama kehamilan ialah yang paling banyak diderita ibu yaitu hipertensi, baik yang sudah memiliki riwayat penyakit tersebut sebelum kehamilan maupun yang terdeteksi saat kehamilan yang dikenal dengan Hipertensi Gestasional kemudian, komplikasi pada kehamilan (pendarahan), usia terlalu muda atau terlalu tua (Septiani & Ulfa, 2018). Tidak hanya itu, preeklampsia juga merupakan salah satu faktor terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), ibu yang mengalami preeklampsia akan mengalami gangguan pada sel trofoblas yang dapat menghambat penurunan aliran darah pada uteroplasenta sehingga plasenta akan kekurangan nutrisi sehingga terjadi hipoksia atau iskemia yang akan menyebabkan terjadinya hambatan nutrisi ke janin (Hartati, Surinati, & Pradnyaningrum, 2018).

Hipertensi Gestasional merupakan salah satu penyakit yang berperan besar atas terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Fitriyah, Nurrochmah, & Alma, 2021). Hipertensi Gestasional ialah hipertensi yang terjadi saat usia kehamilan sekitar 20 minggu tanpa disertai dengan proteunaria dan akan normal kembali setelah kehamilan (Rika, Firdayanti, & Taherong, 2021). Dikatakan seseorang memiliki tekanan darah normal berkisar Normal: <120/80 mmHg

kemudian, Pra-hipertensi: 120-139/80-89 mmHg, Hipertensi tingkat 1: 140-159/90-99 mmHg, Hipertensi tingkat 2: >160/>100 mmHg dan Hipertensi Sistolik Terisolasi: >140/<90 mmHg (Kemenkes, 2018).

Hipertensi gestasional pada kehamilan memiliki angka peluang 3,225 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan resiko BBLR, dan dengan adanya penyakit hipertensi saat kehamilan memiliki resiko angka kesakitan dan kematian pada janin (Ismah, 2018). Angka kejadian hipertensi dalam kehamilan sebesar 5-15% dari seluruh kehamilan di dunia yang lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju, tercatat kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan sekitar 31,57% (Manulang & Simanjutak, 2020). BBLR memiliki resiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan berat bayi yang lahir normal dikarenakan BBLR sangat rentan terkena penyakit (Herliana, 2019).

Dampak psikis anak yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) antara lain yaitu terhambatnya masa perkembangan serta pertumbuhan pada anak, kemudian sulitnya melakukan komunikasi, serta hiperaktif. Kemudian dampak fisik bayi yang dialami antara lain dapat menyebabkan komplikasi penyakit antara lain penyakit paru kronis, gangguan pada penglihatan serta pendengaran kemudian kelainan kongenital, sindrom down, lalu dapat terjadi anemia, pendarahan, gangguan fungsi jantung, kejang-kejang hingga dapat terjadi kematian (Hartati, Surinati, & Pradnyaningrum, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ismah, 2018) Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan berat badan janin rendah. Prevalensi ibu yang terkena hipertensi berisiko terhadap kejadian berat badan janin rendah sebesar 7.272 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak hipertensi. Kemudian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyah, Nurrochmah, & Alma, 2021) yaitu terdapat hubungan yang signifikan terkait hipertensi gestasional dengan kejadian BBLR, hal tersebut maka Hipertensi Gestasional menjadi salah satu faktor terjadinya BBLR dikarenakan dapat menghambat pertumbuhan serta nutrisi yang akan diberikan pada janin yang sehingga dapat menyebabkan BBLR.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 4 ibu hamil yang terdapat di wilayah Puskesmas Loa Kulu dimana 3 ibu hamil tersebut mengalami Hipertensi pada saat kehamilan terjadi dan terdapat 1 ibu hamil yang mengalami hipertensi dan memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Rata-rata tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi tersebut ialah >120/80 mmHg hingga mencapai 140/90 mmHg saat umur kehamilan sekitar 4 bulan atau kurang lebih 20 minggu. Oleh karena itu, hipertensi gestasional pada kehamilan menjadi hal yang cukup serius terutama jika dibiarkan terus menerus akan berdampak dan menghambat pertumbuhan pada janin, sehingga dapat menyebabkan BBLR, kelahiran premature serta kematian pada janin. Maka hal ini yang menjadikan peneliti untuk melakukan penelitian

dengan judul Hubungan antara hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat di rumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan antara hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kejadian hipertensi gestasional pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.
- b. Mengetahui kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.
- c. Menganalisis terkait adanya hubungan antara hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang Kesehatan terkait hubungan hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi institusi

Diharapkan dapat menambah pengetahuan pembaca serta sumber informasi tentang hubungan hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya tentang hubungan hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

c. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan serta diharapkan dapat melakukan pencegahan terkait hubungan hipertensi gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

## 1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

## 1.6 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu:

H<sub>0</sub>: Tidak ada hubungan Hipertensi Gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

H<sub>a</sub>: Ada hubungan Hipertensi Gestasional pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.