



**BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR PADA IBU DENGAN
HIPERTENSI
DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI KOTA CIREBON**

*(Weight Of Newborns In Mothers With Hypertension
In Gunung Jati Hospital Cirebon City)*

Dea Nurtika Fajri¹, Ani Nurhaeni², Sumarni³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, STIKes Mahardika Cirebon

Email: dea.fajrin@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is one of the three highest causes of maternal mortality and mobility. High blood pressure of pregnant women (hypertension) can result in impaired intrauterine fetal growth which will certainly have an impact on birth weight. The purpose of this study was to determine the description of newborn weight in mothers with hypertension in the Gunung Jati Hospital Cirebon in 2019. The type of research used was descriptive method. The population used in this study were mothers with hypertension in Gunung Jati Hospital as many as 71 people with a sample of 71 respondents. The instrument used in this study used a checklist sheet using secondary from parturition book for the Gunung Jati Regional Hospital in January-March 2019. The results showed the classification of hypertension in maternal women due to gestational hypertension was 28 (39.4%) and newborn birth weight for mothers with hypertension weighing 2,500-4,000 grams as much as 50 (65.0%). For this reason, during pregnancy, pregnant women are expected to know about the symptoms of hypertension that occur during pregnancy, so that they can be prevented as early as possible by resting, carrying out regular monthly checks and taking a healthy lifestyle.

Keywords : *Weight Of Newborns, Mothers, Hypertension*

PENDAHULUAN

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) telah mengalami penurunan dari 4.912 pada tahun 2016 menjadi 4.167 kematian ibu dengan penyebab kematian hipertensi sebanyak 22,1% (Kesehatan Keluarga, 2017). Di Jawa Barat tercatat jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada Ibu Hamil 227 orang (20,09/100.000 KH), pada Ibu Bersalin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada Ibu Nifas, 380 orang (40,32/100.000 KH) (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2016). Di Kota Cirebon jumlah kematian ibu pada tahun 2017 adalah 4 orang per 5419 kelahiran hidup, penyebab kematian disebabkan karena penyebab langsung 4 orang yaitu eklampsia dan PEB 2 orang dan DIC (*Disseminated Intravascular Coagulation*) dan perdarahan 2 orang (Profil Kesehatan Kota Cirebon, 2017).

Komplikasi kehamilan merupakan masalah atau gangguan kesehatan yang sering terjadi selama hamil, dan berdampak tidak hanya pada kesehatan ibu tetapi juga pada bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan, 2016). Hipertensi dasar adalah peningkatan tekanan darah secara tetap khusus, tekanan diastolik melebihi 95 milimeter air raksa yang tidak bisa dihubungkan dengan penyebab organik apapun (Ekawati, 2016). Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan mobilitas ibu bersalin (Prawirohajo, 2010). Di Indonesia kejadian hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1% pada tahun 2013 (Profil kesehatan Indonesia, 2014).

Pengaruh ibu hamil hipertensi pada kematian perinatal yaitu preeklampsia dan eklampsia. Preeklampsia dan eklampsia memberikan pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan menurunnya perfungsi *utero plasenta*, *hipovolemia*, *vasospasme*, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta. Dampak preeklampsia dan eklampsia pada janin yaitu: *Oligohidramnion*, solusio plasenta, IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*), Prematur dan kematian janin (Prawirohardjo, 2014).

Pada pasien *Hipertensi Dalam Kehamilan* (HDK) didapatkan resiko persalinan premature 2,67 kali lebih besar, dan persalinan buatan 4,39 kali lebih banyak dan mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk mendapatkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Saifuddin, 2010). Penyebab kematian bayi baru lahir berdasarkan Ditjen Kesehatan Masyarakat (2017) usia 0-6 hari, yaitu : malformasi kongenital 1%,

post matur 3%, kelainan perdarahan dan kuning 6%, hipotermi 7%, sepsis 12% gangguan kelaianan pernapasan 37%, dan prematuritas/BBLR 34%.

Hasil Riskesdas tahun 2013 di Indonesia menyatakan bahwa persentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2% (Kemenkes RI, 2014). Prevalensi Bayi Baru lahir Rendah (BBLR) di Kota Cirebon pada tahun 2017 adalah 3,1% (168 kasus), menurun bila dibandingkan tahun 2016 yaitu 3,8% (210 kasus) (Profil Kesehatan Kota Cirebon, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Syajaratudur Faiqah (2013) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu akibat tidak tumbuh sempurna pertumbuhan janin intrauterin. BBLR mempunyai resiko mortalitas yang tinggi maupun kecenderungan untuk menderita penyakit seperti infeksi saluran pernafasan, diare, respon imunitas yang rendah, dan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Berat lahir dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor dari ibu, faktor dari janin sendiri, maupun faktor plasenta. Faktor tekanan darah dalam kehamilan mempunyai pengaruh terhadap berat badan lahir. Berat badan lahir rendah (BBLR) dibedakan dalam dua kategori yaitu BBLR karena prematur (usia kandungan <37 minggu) atau BBLR karena *IntraUterine Graowth Retardation* (IUGR) yaitu bayi cukup bulan tetapi berat kurang untuk usianya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada ruang Bersalin di RSD Gunung Jati pada tahun 2018 yang di peroleh dari data sekunder sebanyak 1401 orang total ibu hamil yang bersalin, 309 orang jumlah ibu hamil bersalin dengan hipertensi, dan 319 jumlah kelahiran pada ibu dengan hipertensi. Adapun, berat badan bayi baru lahir pada ibu dengan hipertensi 2.500-4.000 sebanyak 215 (67,4%), 1.500-2.500 sebanyak 84 (26,4%), <1.500 sebanyak 15 (4,8%), dan <1.000 sebanyak 5 (1,6%).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang berat badan bayi baru lahir pada ibu dengan hipertensi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2019”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Sampel yang digunakan dalam penelian ini adalah total sempel sebanyak 71 ibu post partum dengan hipertensi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sudila dan Suyanto, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam hasil penelitian ini penulis akan menggambarkan hasil penelitian yang berjudul Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Dengan Hipertensi Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2019. yang dilakukan pada bulan Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 71 ibu hipertensi, dengan teknik total sampling. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 71 responden. Kemudian data yang diperoleh dianalisa secara deskriptif lalu disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir Berdasarkan Ibu Post Partum Dengan Hipertensi Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Pada Bulan Januari-Maret Tahun 2019

Berat Badan Bayi Lahir	Frekuensi	Presentase
2.500-4.000 gram	50	65,0%
1.500-2.500 gram	21	27,2%
<1.500 gram	6	7,8%
<1.000 gram	0	0%
Total	77	100%

Sumber : Data Sekunder

Ket : Terdapat 6 Bayi Gemili
 Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa sebagaian besar 50 (65,0%) berat badan bayi lahir pada ibu hipertensi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Periode Januari-Maret 2019 mempunyai berat badan 2.500-4.000 gram.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ibu Post Partumdengan Hipertensi Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Dalam Kehamilan Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Pada Bulan Januari-Maret Tahun 2019

Ibu Hipertensi Berdasarkan Penyebabnya	Frekuensi	Presentase
Hipertensi Gestasional	28	39,4%
Preeklampsia Ringan	22	31,1%
Preeklampsia Berat	10	14,1%
Eklampsia	8	11,2%
Hipertensi Kronik	3	4,2%
Total	71	100%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa

sebagiaian besar 28 (39,4%) ibu hipertensi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Periode Januari-Maret 2019 berdasarkan penyebab hipertensi karena *Hipertensi Gestasional*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan berat badan bayi lahir pada ibupost partum dengan hipertensi di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2019 terdapat ibupost partumdenganhipertensisebanyak 71 orang denganjumlahkelahiransebanyak 77 halinidisebabkankarena terdapat 6 bayi gemili. Dari jumlahkelahirantersebut, berat badan bayi lahir mempunyai berat badan 2.500-4.000 gram sebanyak 50 (65,0%), 1.500-2.500 gram sebanyak 21 (27,2%), <1.500 gram sebanyak 6 (7,8%), dan <1.000 gram sebanyak 0 (0,0%).

Penilaian berat badan lahir dilakukan dengan cara menimbang bayi baru lahir dan sesuai dengan berat badannya, maka akan digolongkan dalam BBLR (*Bayi Berat Lahir Rendah*) atau BBLSR (*Bayi Berat Lahir Sangat Rendah*) dan BBLER (*Bayi Berat Lahir Sangat Rendah*). Semua bayi berat yang baru lahir dengan berat lahir kurang atau sama dengan 2.500 gram disebut *Low Birth Weight Infant* atau disebut dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Novita, 2011). Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intauterin ke kehidupan ekstrainterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Dyah PermataSari (2013) menyebutkan bahwa jumlah responden ibu hipertensi dengan berat badan bayi lahir kurang dari normal 4 responden (7,3%), hipertensi dengan berat badan bayi lahir normal sebanyak 50 responden (92,6%), tidak hipertensi dengan berat dan bayi lahir kurang dari normal; sebanyak 21 responden (6,8%), tidak hipertensi dengan berat badan bayi lahir normal sebanyak 288 responden (93,2%). Hal inisejalandenganhasilpenelitianMurtala (2014) rata-rata berat badan bayi baru lahir tertinggi pada tekanan darah normal yaitu 3230 gram, dan hipertensi dengan rata-rata 3160 gram secara klinis data tersebut tidak ada hubungan karena semua kategori tekanan darah berada dalam berat badan lahir normal. Berbedadenganpenelitian Syajaratuddur Faiqah (2013) bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram lebih banyak terjadi pada ibu dengan tekanan darahsystole \geq 160 mmHg sebanyak 68 bayi (61,3%)sebaliknyabayi yang lahir dengan berat badan \geq 2500 gram lebih banyak terjadi pada ibu dengan tekanan darah systole < 140 mmhg yaitu sebanyak 113 bayi (53,6%). Penelitian Andammori F, dkk. mengemukakan bahwa pada RSUP Dr. M. Djamil Padang ditemukan rata-rata berat badan lahir pada

ibu dengan hipertensi adalah 2.799 sedangkan pada tekanan darah normal adalah 3.408.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut walaupun pada penelitian ini tidak didapatkan hasil yang signifikan tetapi pada penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa pada ibu dengan hipertensi kemungkinan risiko terhadap berat badan lahir. Tingginya tekanan darah ibu hamil berkaitan dengan gangguan *vaskular* yang dapat mengakibatkan rendahnya asupan nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan oleh janin. Hal ini tentunya dapat mengakibatkan gangguan terhadap proses tumbuh kembang janin normal. Oleh karena itu, persiapan sebelum kehamilan sangat diperlukan seperti nutrisi yang berasal dari makanan yang sehat dan bergizi.

1. Gambaran ibu hipertensi berdasarkan penyebab hipertensi di RSD Gunung jati Kota Cirebon

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian ibu post partum dengan hipertensi yang ada di RSD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2019 berdasarkan penyebabnya karena *hipertensi gestasional* sebanyak 28 (39,4%), *preeklampsia ringan* sebanyak 22 (31,1%), *preeklampsia berat* sebanyak 10 (14,1%), *eklampsia* sebanyak 8 (11,2%) dan *hipertensi kronik* sebanyak 3 (4,2%). Penyebab utama terjadinya hipertensi dalam kehamilan adalah hipertensi karena kehamilan dan hipertensi kronik (Prawirohardjo, 2014). Ibu hamil dengan hipertensi adalah ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg atau lebih yang terjadi saat kehamilan. Hipertensi pada waktu kehamilan merupakan penyakit teoritis sehingga terdapat beberapa pembagian klinis hipertensi dalam kehamilan yaitu, hipertensi dalam kehamilan sebagai komplikasi kehamilan dan hipertensi dalam kehamilan akibat hipertensi menahun (Pratiwi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Syajaratuddur Faiqah (2013) menunjukkan bahwa dari 322 ibu bersalin di RSUP NTB sebanyak 114 orang (35,4%) ibu bersalin mempunyai tekanan darah diastole dibawah 90 mmHg dan sebanyak 108 ibu bersalin (33,5%) memiliki tekanan darah diastole 90-109 mmHg, serta 100 orang ibu bersalin (31,1%) memiliki tekanan darah diastole ≥ 110 mmHg. Menurut Nurhidayati (2010) dari hasil penelitiannya menunjukkan jenis hipertensi yang diderita ibu di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah PER (*Preeklampsia Ringan*) sebanyak 34 orang (59,6%), PEB (*Preeklampsia Berat*) sebanyak 15 orang (26,3%) dan yang paling sedikit adalah eklampsia yaitu sebanyak 8 orang (14,0%). Berdasarkan hasil penelitian Karentina (2018) ibu dengan hipertensi gestasional melahirkan bayi berat lahir rendah lebih besar dari pada ibu tidak hipertensi gestasional yang melahirkan bayi berat lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penyebab hipertensi yang dialami ibu post partum di RSD Gunung Jati Kota Cirebon sebesar 28 yaitu

hipertensi gestasional atau hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan. *Hipertensi gestasional* juga mengakibatkan kegagalan *invasi migrasi sel trofoblast* yang masuk ke dalam arteri *myometrium* sehingga menyebabkan arteriolitida tidak dipengaruhi sistem hormonal plasenta untuk dapat menyebabkan tumbuh kembang janin dalam rahim sehingga terjadi kegagalan transport nutrisi yang akhirnya menyebabkan *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian pada bulan Juni-Juli Tahun 2019 di RSD Gunung Jati Kota Cirebon dengan jumlah 71 responden dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berat badan bayilahir yang ada di RSD Gunung Jati pada bulan Januari-Maret mempunyai berat badan normal sebanyak 50 bayidengan berat badan 2.500-4.000 gram dari ibu post partum dengan hipertensi
2. Gambaran berat badan bayi lahir berdasarkan ibu post partum dengan hipertensi di RSD Gunung jati Kota Cirebon tahun 2019 sebagian besar lahir dengan berat 2.500-4.000 gram bayi baru lahir 50 (65,0%).
3. Gambaran ibu hipertensi berdasarkan penyebab hipertensi dalam kehamilan di RSD Gunung jati Kota Cirebon tahun 2019 sebagian besar hipertensi yang dialami ibu disebabkan karena Hipertensi gestasional sebanyak 28 (39,4%).

SARAN

Dari hasil penelitian pada bulan Juni-Juli Tahun 2019 di RSD Gunung Jati Kota Cirebon dengan jumlah 71 responden, maka penulis akan memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi RSD Gunung Jati Kota Cirebon
Dari hasil penelitian yang diperoleh, berat badan bayi baru lahir pada ibu dengan hipertensi 50 bayi dengan berat badan normal. Dari hasil penelitian inilah semoga dapat mempertahankan atau meningkatkan lagi mutu pelayanan pada ibu bersalin yang memiliki hipertensi hingga perawatan pada bayinya yang ada di RSD Gunung Jati. Serta sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan konseling khususnya tentang hipertensi dalam kehamilan.
2. Bagi STikes Mahardika
Dari hasil penelitian ini semoga dapat menjadi acuan dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dan menambahkan ilmu pengetahuan tentang berat badan bayi lahir pada ibu dengan hipertensi.
3. Bagi Responden

Dari hasil penelitian ini semoga ibu hamil yang memiliki hipertensi dapat rajin dalam

melakukan pemeriksaan secara rutin baik di bidan maupun tempat kesehatan lainnya. Agar hipertensi yang dialami ibu hamil ini tidak akan berdampak buruk bagi dirinya maupun janin hingga setelah lahir.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari penelitian yang telah dilakukan semoga menjadi bahan referensi penerapan ilmu pengetahuan dalam pembuatan karya tulis ilmiah selanjutnya dan sebaiknya dalam melakukan penelitian menggunakan observasi untuk lebih menyakinkan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Vivian N.L dan Tri Sunarsih. 2014. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Cetakan 1. Salemba Medika. Jakarta.
- Dyah Permata Sari (2013). *Hubungan hipertensi ibu hamil dengan berat badan bayi baru lahir di RS DKT Sidoarjo tahun 2013*. Diunduh 28-01-2019
- Ekawati, Rani Sundari. 2016. *Mengatasi Hipertensi*. Cetakan 1. Nuansa Cendekia. Bandung
- Feby Andammori, dkk, (2013). *Hubungan Tekanan Darah Ibu Hamil Aterm Dengan Berat Badan Lahir di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Diunduh tanggal 28-01-2019
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. (Diunduh 26-02-2019)
- Pratiwi, Arantika M dan Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Edisi: 4. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi: 1. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifuddin, A., Rachimhadhi, T., 2010. *Pre-eklampsia dan eklampsia*, Ketiga. ed. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Syajaratuddur Faiqah (2013). *Hubungan Tekanan Darah Ibu Bersalin Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Rsup Ntb Tahun 2013*. Diunduh 18-04-2019
- Soekidjo Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ns. Novita, Regina VT. 2011. *Keperawatan Maternitas*. Cetakan 1. Ghalia Indonesia. Bogor