

**HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT
BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DI
WILAYAH JAWA BARAT TAHUN 2023**

SKRIPSI

Oleh:

ERLANDI ANTON LATIF

1761050041



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2024**

**HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT
BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DI
WILAYAH JAWA BARAT TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) Pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia**

Oleh

ERLANDI ANTON LATIF

1761050041



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2024**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Erlandi Anton Latif

NIM : 1761050041

Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DI WILAYAH JAWA BARAT TAHUN 2023” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 14 Mei 2024



Erlandi Anton Latif



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR
HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DI WILAYAH JAWA BARAT
TAHUN 2023

Oleh:

Nama : Erlandi Anton Latif
NIM : 1761050041
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 14 Mei 2024

Menyetujui,
Pembimbing

dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A
NIDN: 0318016703

Ketua Program Studi
Sarjana Pendidikan Dokter

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

dr. Theza E. A. Pellondo'u, Sp. KF
NIDN: 0310127903

Dr. dr. Robert Simurat, Sp.BS (K)
NIDN: 0316106602



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

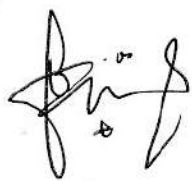
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

14 Mei 2024 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Erlandi Anton Latif
NIM : 1761050041
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DI WILAYAH JAWA BARAT TAHUN 2023” oleh tim penguji terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1. dr. Frisca Ronauli Batubara, M.Biomed.	Sebagai Dosen Penguji I	
2. dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A.	Sebagai Dosen Penguji II	

Jakarta, 14 Mei 2024



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erlandi Anton Latif
NIM : 1761050041
Fakultas : Sarjana Pendidikan Dokter
Program Studi : Kedokteran
Jenis Tugas Akhir : Skripsi
Judul : Hubungan preeklampsia dengan kejadian berat badan lahir rendah di rumah sakit umum di wilayah Jawa Barat tahun 2023

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non Eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundangan-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 14 Mei 2024
Yang Menyatakan,



Erlandi Anton Latif

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Profil klinis pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Umum UKI tahun 2019”. Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta untuk memenuhi syarat guna menempuh Sidang Ujian Sarjana untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orang Tua Penulis, Bapak dr. Munawar Latif, Sp.PD dan Ibu Afrini Freine Freyle Wior, S.Kep., M.M. yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga skripsi dapat di selesaikan.
2. Dr. Dhaniswara K. Hardjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, dr. Danny E. J. Luhulima, Sp.PK, dr. Desy Ria Simanjuntak, M.Kes dan dr. Erida Manalu, Sp.PK selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.
4. dr. Theza E.A. Pellondo'u P., Sp.KF selaku Ketua Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia beserta seluruh jajaran dosen pengajar yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si. selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota tim skripsi lainnya yang telah mengkoordinasikan dan memberikan arahan dalam pembuatan skripsi dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini.

6. dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A. selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan arahan serta bimbingan terhadap penelitian penulis sehingga menjadi lebih baik dan dapat diselesaikan.
7. dr. Frisca Ronauli Batubara, M.Biomed. dosen penguji skripsi yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan terkait skripsi penulis.
8. Prof. Dr. dr. Retno Wahyuningsih, M.S., Sp.ParK selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama masa Pendidikan penulis.
9. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan banyak ilmu kepada peneliti selama masa perkuliahan.
10. Keluarga Besar Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Angkatan 2017 yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan berguna untuk ilmu pengetahuan. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian skripsi ini.

Jakarta, 14 Mei 2024



Efesus 4:2

“Hendaklah kamu selalu rendah hati, lemah lembut dan sabar. Tunjukkanlah kasihmu dalam hal saling membantu.”

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR	iii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR	iv
Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	v
TUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Hipotesis	3
1.3.1. Hipotesis Nol (H_0)	3
1.3.2. Hipotesis Alternatif (H_1)	3
1.4. Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	3
1.5. Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi peneliti	4
1.5.2 Bagi Instansi	4
1.5.3 Bagi Tenaga Kesehatan	4
1.5.4 Bagi Masyarakat	4
1.6. Kerangka Teori	5
1.7. Kerangka Konsep	6

BAB II METODE PENELITIAN	7
2.1. Desain Penelitian	7
2.1.1. Tempat	7
2.1.2. Waktu	7
2.2. Populasi dan Sampel	7
2.2.1. Populasi	7
2.2.2. Sampel	7
2.3. Kriteria Penelitian	8
2.3.1. Kriteria Inklusi	8
2.3.2. Kriteria Eksklusi	8
2.4. Variabel Penelitian	9
2.4.1. Variabel Bebas (Independen)	9
2.4.2. Variabel Terikat (Dependen)	9
2.5. Definisi Operasional	9
2.6. Instrumen Penelitian	11
2.7. Etika Penelitian	11
2.8. Alur Penelitian	13
2.9. Pengolahan dan Analisis Data	13
2.9.1. Pengolahan Data	13
2.9.2. Analisis Data	14
 BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	 15
3.1. Hasil Penelitian	15
3.2. Pembahasan	17
3.2.1. Hubungan Pre Eklamsia dengan BBLR	17
3.2.2. Hubungan Usia Ibu dengan BBLR	19
3.2.3. Hubungan Paritas dengan BBLR	20
3.2.4. Hubungan Umur Kehamilan dengan BBLR	20
3.2.5. Hubungan Kehamilan Ganda dengan BBLR	21

BAB IV KESIMPULAN	23
4.1. Kesimpulan	23
4.2. Saran.....	22
 DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN	26



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Definisi Operasional	9
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian	15
Tabel 3.2 Hubungan BBLR dengan Variabel Lain (Pre Eklamsia, Usia Ibu, Paritas, Umur Kehamilan, dan Kehamilan Ganda)	16



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Kerangka Teori	5
Gambar 1.2	Kerangka Konsep	6
Gambar 2.1	Alur Penelitian	13



DAFTAR SINGKATAN

AKB	Angka Kematian Bayi
BBLN	Berat Badan Lahir Normal
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
HLA-G	<i>Human Leucocyte Antigen G</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SGA	<i>Small for Gestational Age</i>
SPSS	<i>Statistical Program for Social Science</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>



ABSTRAK

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian bayi (AKB) secara global dianggap masih di atas batas toleransi yaitu dimana dari 1000 angka kelahiran terdapat 37 kematian. Faktor utama penyebab hal tersebut salah satunya adalah banyaknya bayi yang terlahir dengan bobot rendah (BBLR). Hal ini meliputi banyak faktor penyebabnya diantaranya faktor dari ibunya, yang dalam hal ini faktor Preeklampsia merupakan faktor yang sangat signifikan. Kemudian faktor lainnya adalah faktor janin, plasenta, maupun lingkungannya. Tujuan dari riset ini adalah ingin mengeksplorasi korelasi antara preeklampsia dan peristiwa para bayi yang baru dilahirkan dengan bobot rendah di Rumah Sakit Umum di Wilayah Jawa Barat tahun 2023. Selanjutnya model pendekatan yang dipakai penulis dalam melakukan riset ini adalah metode *case control* dengan memanfaatkan data sekunder. Populasi studi terdiri dari semua ibu bersalin yang terdaftar dalam register. Pemilihan sampel dipilih menggunakan random sampling dengan skala 1:1. Analisis data dilakukan dengan memanfaatkan uji chi-square, dimana hasilnya memperlihatkan antara preeklampsia dan umur kehamilan memiliki nilai p-value $<0,05$, menandakan adanya korelasi yang erat terhadap peristiwa bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah. Namun, paritas, usia ibu, dan kehamilan ganda mempunyai nilai p-value $>0,05$, yang secara statistik memperlihatkan tidak adanya korelasi dengan peristiwa bayi yang dilahirkan dengan bobot rendah. Dengan melakukan intervensi maka diharapkan bisa mengurangi peristiwa bayi yang terlahir dengan bobot rendah dengan berfokus pada faktor penyebabnya serta memberi informasi dan edukasi kepada pasangan tentang pentingnya perawatan sebelum dan selama kehamilan, penyuluhan tentang konsumsi tablet besi serta cara penyimpanannya, pemeriksaan kadar hemoglobin pada wanita usia subur dan remaja, kunjungan antenatal care yang teratur selama kehamilan, dan meningkatkan konsumsi makanan bergizi.

Kata kunci : Preeklampsia, BBLR.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) states that 37 deaths out of every 1000 births is the worldwide infant mortality rate (IMR), which is still deemed to be above the tolerance level. A primary contributing element to this is the high proportion of low birth weight (LBW) infants born. Preeclampsia is one of the major contributing reasons in this instance, among numerous other causation elements, including the mother's circumstances. The placenta, the fetus, and environmental variables are additional considerations. This study aims to investigate the association between low birth weight newborns and preeclampsia in general hospitals in the West Java region in 2023. In addition, the author employed the case control approach with secondary data to perform this study. All birth moms listed in the registry made up the research population. Random sampling was used to choose the sample, using a 1:1 ratio. The chi-square test was used to analyze the data, and the findings revealed a strong link between preeclampsia and gestational age and the likelihood of low birth weight infants. Both variables had p-values less than 0.05. Nonetheless, a p-value >0.05 indicates that there is no statistically significant association between the occurrence of low birth weight newborns and parity, mother age, and many pregnancies. contains a variety of causative variables, some of which are related to the mother, among which preeclampsia is a major one. Next By focusing on the underlying causes and educating couples about the value of prenatal care, iron pill consumption and storage, testing hemoglobin levels in women in their reproductive and adolescent years, frequent prenatal care visits throughout pregnancy, and increasing nutrient consumption, it is hoped that by implementing interventions, the incidence of low birth weight babies will be decreased.

Keywords : Preeclampsia, Low Birth Weight.