

Similarity Report

Metadata

Name of the organization

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Title

NAJWA SALSABILLA_211520100019_ ARTIKEL PENELITIAN_removed

Author(s)

Coordinator

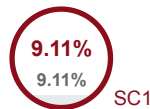
perpustakaan umsidapet

Organizational unit

Perpustakaan

Record of similarities

SCs indicate the percentage of the number of words found in other texts compared to the total number of words in the analysed document. Please note that high coefficient values do not automatically mean plagiarism. The report must be analyzed by an authorized person.

**25**

The phrase length for the SC 2

1965

Length in words

14421

Length in characters

Alerts

In this section, you can find information regarding text modifications that may aim at temper with the analysis results. Invisible to the person evaluating the content of the document on a printout or in a file, they influence the phrases compared during text analysis (by causing intended misspellings) to conceal borrowings as well as to falsify values in the Similarity Report. It should be assessed whether the modifications are intentional or not.

Characters from another alphabet		0
Spreads		0
Micro spaces		0
Hidden characters		0
Paraphrases (SmartMarks)		10

Active lists of similarities

This list of sources below contains sources from various databases. The color of the text indicates in which source it was found. These sources and Similarity Coefficient values do not reflect direct plagiarism. It is necessary to open each source, analyze the content and correctness of the source crediting.

The 10 longest fragments

Color of the text

NO	TITLE OR SOURCE URL (DATABASE)	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	http://www.ovari.id/index.php/ovari/article/download/30/52/	14 0.71 %
2	Terapi Aktivitas Kelompok Tebak Gambar Dan Senam Hipertensi Dalam Mengatasi Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Via Fauzia, Ragita Citra Adzani Putri, Siti Hapsah, Erna Susanti, Ainul Latifah, Siti Nurbaidilah, Septa Yundari, Fauzi Rakha Riqy Putra Sulisty, Sindri Disti Sagitri, Alfika Safitri, Waspah Pitriyah, Naditiya Rahmawati, Siti Hayatun N, Ayu Aulia;	14 0.71 %
3	https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/download/209/189	13 0.66 %

4	https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/download/209/189	12 0.61 %
5	https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/download/4713/3382/	11 0.56 %
6	PENGUNAAN PENANDA BIOLOGIS ANGIOGENIK RASIO s-Fit1 DAN PIGF SEBAGAI PREDIKTOR PREEKLAMIA Yelvi Levani;	11 0.56 %
7	https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/download/209/189	11 0.56 %
8	http://www.ovari.id/index.php/ovari/article/download/30/52/	9 0.46 %
9	https://tawon.co.id/penyebab-berat-badan-lahir-rendah-pada-bayi-dan-cara-merawatnya/	9 0.46 %
10	https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/download/209/189	8 0.41 %

from RefBooks database (1.93 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
Source: Paperity		
1	Terapi Aktivitas Kelompok Tebak Gambar Dan Senam Hipertensi Dalam Mengatasi Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Via Fauzia, Ragita Citra Adzani Putri, Siti Hapsah, Erna Susanti, Ainul Latifah, Siti Nurbaidilah, Septa Yundari, Fauzi Rakha Riqy Putra Sulisty, Sindri Disti Sagitri, Alfika Safitri, Waspah Pitriyah, Naditiya Rahmawati, Siti Hayatun N, Ayu Aulia;	14 (1) 0.71 %
2	Phenomenology Study: Women's Childbirth Assisted by the Shaman Paraji Experience in Desa Sumber Lor Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon Irna Nursanti, Adi Fahrudin, Fitria Prihatini;	13 (2) 0.66 %
3	PENGUNAAN PENANDA BIOLOGIS ANGIOGENIK RASIO s-Fit1 DAN PIGF SEBAGAI PREDIKTOR PREEKLAMIA Yelvi Levani;	11 (1) 0.56 %

from the home database (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Database Exchange Program (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Internet (7.18 %)

NO	SOURCE URL	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://jii.rivierapublishing.id/index.php/jii/article/download/209/189	72 (9) 3.66 %
2	http://www.ovari.id/index.php/ovari/article/download/30/52/	23 (2) 1.17 %
3	https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/download/4713/3382/	19 (2) 0.97 %
4	https://core.ac.uk/download/287028819.pdf	12 (2) 0.61 %
5	https://tawon.co.id/penyebab-berat-badan-lahir-rendah-pada-bayi-dan-cara-merawatnya/	9 (1) 0.46 %
6	https://eprints.ums.ac.id/95824/11/NASKAH%20PUBLIKASI%20YULIA.pdf	6 (1) 0.31 %

List of accepted fragments (no accepted fragments)

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RSUD R.T NOTOPURO SIDOARJO TAHUN 2024
RELATIONSHIP BETWEEN PREECLAMPSIA AND LOW BIRTH WEIGHT
(LBW) INCIDENTS AT R.T NOTOPURO SIDOARJO REGIONAL HOSPITAL IN
2024

NAJWA SALSABILLA
211520100019

DOSEN PEMBIMBING
SITI CHOLIFAH, S.ST., M.Keb

DOSEN PENGUJI
SRI MUKHODIM FARIDAH HANUM, S.ST, M.Kes

PROGAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO
DESEMBER, 2024

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN **KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR
RENDAH** (BBLR) DI RSUD R.T NOTOPURO SIDOARJO TAHUN 2024
**THE RELATIONSHIP BETWEEN PREECLAMPSIA AND THE INCIDENCE OF LOW BIRTH
WEIGHT (LBW)** AT RSUD R.T NOTOPURO SIDOARJO IN 2024

Najwa Salsabilla
211520100019

Dosen Pembimbing
Siti Cholifah , S.S.T., M.Keb

Dosen Penguji

PROGAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO
TAHUN AKADEMIK 2024

Page | 1

Hubungan Preeklampsia Dengan **Kejadian Berat Badan Lahir Rendah**
(BBLR) Di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo Tahun 2024
[**The Relationship Between Preeclampsia And The Incidence Of Low Birth Weight (Lbw) At**
Rsud R.T Notopuro Sidoarjo In 2024]

Najwa Salsabilla1), Siti Cholifah2)
1)Program studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia
2)

Abstrak.

The incidence of LBW in Sidoarjo is quite high, one of the causes is preeclampsia, LBW can increase infant mortality.
The purpose of this study was to explain **the relationship between preeclampsia and the incidence of** LBW. **Quantitative research with a cross-sectional approach.** The research sample was taken from 87 mothers with preeclampsia selected from 112 populations in January - December 2024 according to the inclusion criteria. The ethics used are anonymity, confidentiality, justice. **The results of the study showed that LBW was** higher in mothers who experienced preeclampsia accompanied by severe symptoms 62.8% compared to mothers with preeclampsia without symptoms 31.8%. **The results of the chi square test obtained a p value** = 0.004 $\alpha \leq 0.05$. **The conclusion of the study is that there is a relationship between preeclampsia and LBW.** Suggestions for medical personnel for preeclampsia screening and prevention of LBW babies.

Keywords – Preeclampsia; Low Birth Weight (LBW).

Abstrak.

Kejadian BBLR di sidoarjo cukup tinggi salah satu faktor penyebabnya preeklamsi, BBLR bisa meningkatkan kematian pada bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan **hubungan preeklamsia dengan kejadian**

BBLR. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian diambil pada terdiri dari 87 ibu dengan preeklamsia yang dipilih dari 112 populasi pada Januari – Desember 2024 sesuai kriteria inklusi. Etika yang digunakan adalah tanpanama (anonymity), kerahasiaan (confidentially), keadilan (justice). Hasil penelitian menunjukkan BBLR lebih tinggi pada ibu yang mengalami preeklamsia disertai gejala berat 62,8% dibandingkan ibu preeklamsia tanpa disertai gejala 31,8%. Hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,004 \alpha \leq 0,05$. Simpulan penelitian ada hubungan preeklamsia dan BBLR. Saran bagi tenaga medis skrining preeklamsia dan pencegahan bayi BBLR.
Kata Kunci – Preeklamsia; Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Page | 2

I. Pendahuluan

Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Sehingga, upaya peningkatan kesehatan anak harus mendapatkan perhatian khusus agar dapat menurunkan

(AKB dan AKABA). AKB dapat mendeskripsikan kualitas pembangunan wilayah, hal tersebut dikarenakan AKB turut berperan dalam perhitungan Umur Harapan Hidup (UHP) dan perhitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada suatu wilayah.[1]

Salah satu faktor utama yang menyebabkan meningkatnya angka kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Masalah kesehatan ini memerlukan perhatian di banyak negara, terutama di negara berkembang atau negara dengan status sosial ekonomi rendah [2]. UNICEF menyatakan bahwa berat badan lahir adalah berat badan pertama yang diperoleh bayi setelah dilahirkan. Berat badan bayi diukur selama jam pertama kehidupan, sebelum berat badan turun drastis setelah melahirkan untuk kelahiran hidup. **Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram** dikenal sebagai BBLR, yang memiliki risiko morbiditas dan mortalitas lebih tinggi daripada bayi lahir dengan berat badan normal [3][4].

Salah satu faktor terjadinya BBLR karena adanya penyakit pada diri ibu sebelum dan saat hamil yang dapat mempengaruhi berat badan janin di dalam perut salah satunya adalah preeklamsia. Preeklamsia dapat menghambat darah menuju plasenta yang mengakibatkan plasenta kekurangan asupan oksigen dan zat gizi sehingga mempengaruhi berat badan janin [5][6]. Dampak psikologis akibat berat badan lahir rendah dapat mencakup masalah pada tumbuh kembang anak, kesulitan berkomunikasi, hiperaktif, dan ketidakmampuan berpartisipasi dalam aktivitas normal masa kanak-kanak [7]. Dampak fisik dari berat badan lahir rendah dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk penyakit paru-paru kronis, kehilangan penglihatan dan pendengaran, cacat lahir, down sindrom, anemia, pendarahan, masalah jantung, kejang, dan bahkan kematian.[8][9]

Preeklamsia adalah suatu keadaan yang muncul pada wanita hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau lebih, yang dicirikan oleh hipertensi, proteinuria, dan pembengkakan.

Hipertensi dalam konteks preeklamsia didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah **sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, serta tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih**. Dalam keadaan proteinuria, terdapat peningkatan level protein dalam

urin. Preeklamsia ditandai dengan adanya peningkatan kadar protein dalam urin [10].

Meskipun edema dianggap tidak spesifik saat mendiagnosis hipertensi terkait kehamilan, penyebab utama kematian ibu meliputi pendarahan (30%), hipertensi terkait kehamilan

Page | 2

(25%), dan infeksi (12%). Menurut perkiraan WHO, insiden preeklamsia tujuh kali lebih besar di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Jawa Timur, pada tahun 2023 angka kelahiran BBLR mencapai 23.478 (4,7 %) per jumlah kelahiran 534.589. Menurut Badan Pusat Statistik cakupan bayi baru lahir ditimbang pada tahun 2023 di Kabupaten Sidoarjo sebesar 104,9% dari jumlah 35.316 lahir hidup proyeksi dari BPS yang diolah oleh Kemenkes RI. Dari jumlah tersebut, 1,6% mengalami BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dari jumlah 35.136 lahir hidup.[9] Tingginya angka kejadian BBLR dapat disebabkan oleh salah satu faktor dari preeklamsia. Tujuan penelitian **untuk mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)**.

II. Metode

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan jenis penelitian cross sectional untuk mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami preeklamsia pada bulan Januari – Desember 2024 di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

Teknik untuk pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan metode simple random sampling secara lotre teknik. Jumlah populasi ibu bersalin yang mengalami preeklamsia 112 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin didapatkan 87 sampel yang memenuhi kriteria inklusi : seluruh ibu bersalin dengan tercatat rekam medis lengkap. Sementara, kriteria eksklusi : usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun, ibu dengan

grandepara, kehamilan ganda, ibu bersalin dengan riwayat BBLR sebelumnya, kehamilan dengan hidramnion, ibu bersalin dengan infeksi selama kehamilan, ibu bersalin dengan IMS, HIV/AIDS, TORCH. Variabel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin preeklampsia sebagai variabel independent dan BBLR sebagai variabel dependent [11]. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi catatan rekam medis tentang ibu bersalin preeklampsia untuk dijadikan sebagai data sekunder. Pengolahan data menggunakan editing, coding, processing, cleaning, tabulating. Etika penelitian yang digunakan adalah tanpanama (anonymity), kerahasiaan (confidentially), keadilan (justice)[12]. Adapun analisis yang digunakan penulis yaitu analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji chi – square nilai $\alpha \leq 0,05$.

III. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, data yang diambil pada 02 Mei – 08 Mei 2025 yang terdapat dalam catatan rekam medis bulan Januari – Desember 2024 dengan sampel 87 ibu bersalin yang terdiagnosa preeklampsia dibagi menjadi data umum meliputi (usia,paritas) dan data khusus meliputi kejadian preeklampsia dan kejadian BBLR. Data tersebut di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 usia ibu bersalin di RSUD Sidoarjo
Usia N % Rata - rata Modus Median Standar deviasi
20-35 87 100 28,59 26 28 4,244

Berdasarkan tabel 4.1 usia ibu bersalin digambarkan dengan bentuk rata – rata karena pada saat pengambilan data sudah di eksklusi dan didapatkan kategori usia tidak beresiko (20-35 tahun) dengan rata – rata usia 28 tahun, modus 26 tahun, median 28, dan standar deviasi 4,244. Standar deviasi tersebut menunjukkan adanya variasi usia yang moderat, artinya terdapat perbedaan usia yang tidak terlalu ekstrem antar responden dalam penelitian ini.

Tabel 4.2 kriteria ibu bersalin di RSUD Sidoarjo

Paritas Frekuensi
n = 87
Persentase
%
Primipara
Multipara
27
60
31,0
69,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu dengan multipara 69,0%.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kejadian preeklamsia di RSUD Sidoarjo

Kejadian Preeklamsi Frekuensi
n = 87
Persentase
%
Preeklampsia tidak disertai gejala
Preeklampsia disertai gejala berat
44
43
50,6
49,4

Tabel 4.3 preeklamsia pada ibu bersalin terbagi setengahnya antara preeklamsia tidak disertai gejala (50,6%) dan preeklamsia disertai gejala berat (49,4%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kejadian BBLR di RSUD Sidoarjo

Kejadian BBLR Frekuensi
n = 87
Persentase
%
BBLR
Tidak BBLR
41
46

47,1

52,9

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar tidak mengalami BBLR 52,9%.

Tabel 4.5 Tabulasi silang preeklamsia dengan kejadian BBLR di RSUD Sidoarjo

Tabel 4 menunjukkan kejadian BBLR lebih tinggi pada ibu yang mengalami preeklamsia disertai gejala berat 62,8% dibandingkan ibu preeklamsia tanpa disertai gejala 31,8%, Sedangkan, bayi yang tidak BBLR lebih tinggi pada ibu yang mengalami preeklamsia tidak disertai gejala 68,2% dibandingkan ibu yang preeklamsia disertai gejala berat 37,2%. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,004$ & $0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan preeklamsia dan kejadian BBLR.

IV. Pembahasan

RSUD R.T Notopuro Sidoarjo merupakan rumah sakit tipe B milik pemerintah daerah. Rumah sakit tipe B memiliki kapasitas layanan yang lebih lengkap menjadi pusat pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang melayani berbagai kasus spesialisistik dan subspecialistik. Banyaknya rujukan dengan kondisi kehamilan yang telah memasuki tahap

Variabel

BBLR

P Value

Ya Tidak Total

N % N %

Preeklamsia tidak disertai

gejala

Preeklamsia disertai gejala

berat

14

27

31,8

62,8

30

16

68,2

37,2

100%

100%

0.004

Page | 2

komplikasi turut meningkatkan prevalensi kedua masalah tersebut di fasilitas ini. Oleh karena itu, tingginya angka kejadian preeklamsia dan BBLR cukup tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan kejadian BBLR lebih tinggi pada ibu yang mengalami preeklamsia disertai gejala berat 62,8% dibandingkan ibu preeklamsia tanpa disertai gejala 31,8%, Sedangkan, bayi yang tidak BBLR lebih tinggi pada ibu yang mengalami preeklamsia tidak disertai gejala 68,2% dibandingkan ibu yang preeklamsia disertai gejala berat 37,2%. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,004$ & $0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan preeklamsia dan kejadian BBLR.

Hasil penelitian ini didukung oleh Asri Iman Sari (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara preeklamsia dan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)[14]. Penelitian ini juga sejalan dengan temuan Imroatul Chumaida, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara preeklamsia dan kejadian BBLR pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Delanggu, Indonesia, selama periode Januari hingga Desember 2021[15]. Selain itu, penelitian Winda Kurniasari, dkk (2023) **menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara preeklamsia dan kejadian BBLR**, sehingga hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara preeklamsia dan kejadian BBLR terbukti secara statistik[16].

Ibu dengan preeklamsia melahirkan bayi BBLR disebabkan karena terganggunya aliran darah menuju ke plasenta menyebabkan. Kekurangan oksigen dan nutrisi ini dapat menghambat pertumbuhan janin (PJT), yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)[15]. Kadar sFlt-1 merupakan protein anti-

angiogenik .yang menghambat kerja VEGF (vascular endothelial growth factor) dan PIGF (placental growth factor), dua faktor utama dalam pembentukan dan fungsi pembuluh darah plasenta. Kadar sFlt-1 yang tinggi menyebabkan gangguan vaskularisasi plasenta dan perfusi uteroplasenta yang buruk, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin menjadi tidak optimal. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam Rahim (IUGR) dan meningkatkan resiko BBLR. [17]

Kejadian preeklamsia memerlukan perhatian khusus karena angka kejadian BBLR yang disebabkan oleh ibu yang preeklamsia cukup tinggi. Upaya tenaga medis yang dapat dilakukan dalam penanggulangan preeklamsia yaitu dengan melakukan ANC (Antenatal Care) secara rutin guna mendeteksi dini preeklamsia. Kecukupan zat besi, kalsium dan protein bagi ibu hamil juga sangat penting untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan pada janin [18].

Page | 2

V. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan preeklamsia dengan kejadian BBLR di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo tahun 2024. Saran bagi tenaga kesehatan untuk melakukan skrining atau mendeteksi secara dini preeklamsia pada ibu hamil sehingga bisa melakukan penanganan dan tindakan antisipasi untuk mencegah bayi BBLR.