



PENGARUH PREEKLAMPSIA BERAT TERHADAP KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD BALARAJA TAHUN 2025

Lia Rochmawati¹, Gusrida Umairo²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

liarochmawati89@gmail.com¹, Gumairo83@gmail.com²

Abstrak

Preeklampsia berat merupakan salah satu komplikasi hipertensi dalam kehamilan yang dapat menyebabkan gangguan perfusi plasenta dan berdampak pada pertumbuhan janin. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR). Tujuan menganalisis pengaruh preeklampsia berat terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Balaraja Tahun 2025. Metode penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 126 ibu bersalin dengan teknik total sampling. Data diperoleh dari rekam medis dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05 serta perhitungan Odds Ratio (OR). Hasil sebanyak 50% ibu mengalami preeklampsia berat dan 42,1% bayi lahir dengan BBLR. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara preeklampsia berat dengan kejadian BBLR ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Nilai Odds Ratio sebesar 129,6 menunjukkan bahwa ibu dengan preeklampsia berat memiliki risiko jauh lebih tinggi melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu tanpa preeklampsia berat. Kesimpulan preeklampsia berat berpengaruh signifikan terhadap kejadian BBLR. Deteksi dini dan penatalaksanaan optimal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat diperlukan untuk menurunkan risiko komplikasi neonatal.

Kata kunci: Preeklampsia berat, BBLR, kehamilan, hipertensi dalam kehamilan

Abstract

Severe preeclampsia is a hypertensive disorder in pregnancy that disrupts placental perfusion and fetal growth, increasing the risk of low birth weight (LBW). Objective to analyze the effect of severe preeclampsia on the incidence of low birth weight at RSUD Balaraja in 2025. Methods this quantitative analytic observational study used a cross-sectional design with 126 postpartum mothers selected through total sampling. Data were obtained from medical records and analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05 and Odds Ratio (OR) calculation. Results fifty percent of mothers experienced severe preeclampsia, and 42.1% of newborns had low birth weight. A significant association was found between severe preeclampsia and LBW ($p = 0.000$; $p < 0.05$). The Odds Ratio of 129.6 indicated a substantially increased risk of LBW among mothers with severe preeclampsia. Conclusion severe preeclampsia significantly increases the risk of low birth weight. Early detection and proper management are essential to reduce neonatal complications.

Keywords: Severe Preeclampsia, Low Birth Weight, Pregnancy, Hypertensive Disorders

* Corresponding author :

Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email: liarochmawati89@gmail.com

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi hipertensi dalam kehamilan yang berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa gangguan hipertensi dalam kehamilan menyumbang sekitar 10–15% penyebab kematian maternal secara global, dengan angka kejadian preeklampsia berkisar 5–10% dari seluruh kehamilan (WHO, 2023). Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah setelah usia kehamilan 20 minggu yang disertai proteinuria atau tanda gangguan organ lainnya.

Di Indonesia, preeklampsia masih menjadi penyebab kematian ibu tertinggi kedua setelah perdarahan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, kasus hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklampsia, masih menunjukkan angka yang signifikan dan menjadi perhatian utama dalam upaya penurunan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2023). Preeklampsia berat (PEB) ditandai dengan tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg yang disertai gangguan fungsi organ seperti ginjal, hati, dan sistem saraf pusat (Prawirohardjo, 2022).

Selain berdampak pada kondisi ibu, preeklampsia berat juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan kesejahteraan janin. Gangguan perfusi uteroplasenta akibat vasospasme dan disfungsi endotel menyebabkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke janin sehingga memicu terjadinya intrauterine growth restriction (IUGR) yang berujung pada kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Soetjiningsih, 2021). WHO (2022) menyatakan bahwa bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi neonatal seperti hipotermia, gangguan pernapasan, infeksi, serta kematian neonatal dini.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan bermakna antara preeklampsia dan kejadian BBLR. Penelitian Sari et al. (2022) melaporkan bahwa ibu dengan preeklampsia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu tanpa komplikasi kehamilan. Hasil serupa juga ditemukan oleh Wulandari dan Putri (2023) yang menyatakan bahwa hipertensi dalam kehamilan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah secara signifikan ($p < 0,05$).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Balaraja Tahun 2025, tercatat sebanyak 63 kasus preeklampsia berat dari total 126 ibu bersalin selama periode penelitian. Tingginya angka tersebut menunjukkan perlunya analisis lebih lanjut mengenai dampak preeklampsia berat terhadap luaran neonatal, khususnya kejadian BBLR. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh preeklampsia berat terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Balaraja Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di RSUD Balaraja Kabupaten Tangerang pada periode Januari–Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin pada periode tersebut sebanyak 126 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel independen adalah preeklampsia berat, sedangkan variabel dependen adalah kejadian BBLR. Data diperoleh melalui rekam medis pasien. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ serta perhitungan Odds Ratio (OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

NO	Karakteristik Responden	Jumlah	%
1	Usia Ibu		
	<20 tahun	3	2,4%
	20-35 tahun	112	88,9%
2.	>35 tahun	11	8,7%
	Jenis Persalinan		
	Spontan	40	31,7%
	Sectio Caesarea (SC)	86	68,3%
Total		126	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 112 responden

(88,9%). Lalu berdasarkan jenis persalinan, mayoritas responden menjalani persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) sebanyak 86 responden (68,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Preeklampsia Berat (PEB)

NO	Preeklamsia Berat (PEB)	Jumlah	%
1	Ya	63	50,0%
2.	Tidak	63	50,0%
Total		126	100%

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa separuh (50,0%) responden yang mengalami preeklampsia berat (PEB).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

NO	Berat Badan Lahir	Jumlah	%
1	Normal (≥2500 gram)	73	57,9%
2.	BBLR (<2500 gram)	53	42,1%
Total		126	100%

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (57,9%) bayi lahir dengan berat badan normal.

Tabel 4. Pengaruh Preeklampsia Berat (PEB) dengan Kejadian BBLR di RSUD Balaraja Tahun 2025

Variabel	Kejadian BBLR				N	%	OR	P Value
	Normal		BBLR					
	n	%	n	%				
Preeklamsia Berat								
Ya	12	19,0%	51	81,0%	63	50,0	129,6	0,000
Tidak	61	96,8%	2	3,2%	63	50,0		

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar (81%) ibu yang mengalami Preeklampsia berat memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 129,6. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh ibu yang mengalami preeklampsia dengan kejadian BBLR. *Odds Ratio* menunjukan ibu yang PEB memiliki peluang 129 kali untuk terjadinya BBLR.

Preeklampsia berat memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 129,6. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh ibu yang mengalami preeklampsia dengan kejadian BBLR. *Odds Ratio* menunjukan ibu yang PEB memiliki peluang 129 kali untuk terjadinya BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022) yang menyatakan bahwa ibu dengan preeklampsia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu tanpa komplikasi kehamilan. Penelitian Wulandari & Putri (2023) juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR, di mana ibu dengan hipertensi dalam kehamilan lebih sering

Pembahasan

A. Pengaruh Preeklampsia Berat (PEB) terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Balaraja Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (81%) ibu yang mengalami

melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Temuan serupa dilaporkan Zhao & al. (2021) bahwa gangguan hipertensi dalam kehamilan meningkatkan kejadian bayi kecil masa kehamilan dan BBLR. Kesamaan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa preeklampsia merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan janin.

Secara fisiologis, kondisi ini dapat dijelaskan bahwa preeklampsia berat menyebabkan gangguan perfusi plasenta akibat vasospasme pembuluh darah dan disfungsi endotel. Vasospasme arteri spiralis uterus menyebabkan penurunan aliran darah ke plasenta, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin menjadi tidak optimal. Kondisi tersebut menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko terjadinya intrauterine growth restriction (IUGR) yang berujung pada kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Prawirohardjo, 2022). *World Health Organization* (2022), juga menjelaskan bahwa gangguan fungsi plasenta pada preeklampsia menyebabkan transfer nutrisi tidak adekuat sehingga janin mengalami hipoksia kronik dan berat lahir rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO), tahun 2022 yang menyatakan bahwa preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama gangguan pertumbuhan janin dan kejadian BBLR akibat penurunan fungsi plasenta. Selain itu, Soetjiningsih, (2021) juga menjelaskan bahwa hipertensi dalam kehamilan, khususnya preeklampsia berat, berperan besar terhadap terjadinya BBLR karena janin mengalami hipoksia kronik selama masa kehamilan.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari et al., (2022) yang menyatakan bahwa ibu dengan preeklampsia memiliki risiko lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu tanpa komplikasi kehamilan. Penelitian lain oleh Yuliani & Fitria, (2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tekanan darah tinggi pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Selain itu, hasil penelitian Balitbangkes, (2022) menyebutkan bahwa preeklampsia berat berkontribusi terhadap meningkatnya angka kelahiran prematur dan BBLR di Indonesia. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan sirkulasi uteroplasenta serta indikasi terminasi kehamilan lebih dini untuk mencegah komplikasi yang lebih berat pada ibu dan janin.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori dan penelitian terdahulu bahwa preeklampsia berat merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian bayi berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, diperlukan upaya deteksi dini dan penatalaksanaan preeklampsia secara optimal melalui pelayanan antenatal yang komprehensif guna menurunkan angka kejadian BBLR serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa preeklampsia berat berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Balaraja Tahun 2025. Sebanyak separuh responden mengalami preeklampsia berat dan 42,1% bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Hasil uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang bermakna antara preeklampsia berat dan kejadian BBLR ($p < 0,05$). Ibu dengan preeklampsia berat memiliki risiko jauh lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu tanpa preeklampsia berat. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini, pemantauan ketat, serta penatalaksanaan optimal pada ibu hamil dengan preeklampsia guna menurunkan risiko komplikasi neonatal.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. (2022). *Laporan Nasional Kesehatan Ibu dan Anak*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Organization, W. H. (2022). *Maternal Mortality Report*. WHO.
- Prawirohardjo, S. (2022). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N., Handayani, S., & Putri, D. (2022). Pengaruh Preeklampsia terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 33–40.
- Sari, R., & Widyaningsih, A. (2022). Maternal Age as a Predictor of Preeclampsia Severity in Indonesian Referral Hospital. *International Journal of Women's Health*, 14, 551–560. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S369927>
- Soetjiningsih. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Wulandari, N., & Putri, R. (2023). Preeklampsia sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Dr. M. Yunus Bengkulu.

- Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 25–32.
- Yuliani, A., & Fitria, S. (2021). Hubungan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 7(3), 115–122.
- Zhao, L., & al., et. (2021). Impact of body mass index on oxygen saturation and respiratory mechanics during anesthesia induction. *Journal of Clinical Anesthesia*, 72, 110304.
- Balitbangkes. (2022). *Laporan Nasional Kesehatan Ibu dan Anak*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Organization, W. H. (2022). *Maternal Mortality Report*. WHO.
- Prawirohardjo, S. (2022). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N., Handayani, S., & Putri, D. (2022). Pengaruh Preeklampsia terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 33–40.
- Sari, R., & Widyaningsih, A. (2022). Maternal Age as a Predictor of Preeclampsia Severity in Indonesian Referral Hospital. *International Journal of Women's Health*, 14, 551–560. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S369927>
- Soetjningsih. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Wulandari, N., & Putri, R. (2023). Preeklampsia sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 25–32.
- Yuliani, A., & Fitria, S. (2021). Hubungan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 7(3), 115–122.
- Zhao, L., & al., et. (2021). Impact of body mass index on oxygen saturation and respiratory mechanics during anesthesia induction. *Journal of Clinical Anesthesia*, 72, 110304.
- Indonesian Referral Hospital. *International Journal of Women's Health*, 14, 551–560. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S369927>
- Soetjningsih. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Wulandari, N., & Putri, R. (2023). Preeklampsia sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 25–32.
- Yuliani, A., & Fitria, S. (2021). Hubungan Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 7(3), 115–122.
- Zhao, L., & al., et. (2021). Impact of body mass index on oxygen saturation and respiratory mechanics during anesthesia induction. *Journal of Clinical Anesthesia*, 72, 110304.
- Balitbangkes. (2022). *Laporan Nasional Kesehatan Ibu dan Anak*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Organization, W. H. (2022). *Maternal Mortality Report*. WHO.
- Prawirohardjo, S. (2022). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N., Handayani, S., & Putri, D. (2022). Pengaruh Preeklampsia terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 33–40.
- Sari, R., & Widyaningsih, A. (2022). Maternal Age as a Predictor of Preeclampsia Severity in