

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN
BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSU FATIMAH
LAMONGAN**



RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO

NIM : 20221880102

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SURABAYA**

2026

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN
BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSU FATIMAH
LAMONGAN**



RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO

NIM : 20221880102

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

SURABAYA

2026

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN
BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSU FATIMAH
LAMONGAN**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
untuk Memenuhi Kewajiban Persyaratan Kelulusan Guna memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran



OLEH :

RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO

NIM 20221880102

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SURABAYA**

2026

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO

NIM : 20221880102

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSU FATIMAH LAMONGAN”** yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian atau keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 28 Mei 2026

Yang membuat pernyataan,



RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO

NIM 20221880102

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSU FATIMAH LAMONGAN" yang diajukan oleh mahasiswa atas nama RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO (NIM. 20221880102), telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga diajukan dalam sidang tugas akhir pada Program Studi S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 29 Juni 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama



dr. Eko Nur Suahyo Sp. OG(K)

NIP. 012.09.1.1972.16.195

Pembimbing Kedua



dr. Irma Kartikasari, Sp. JP

NIP. 012.09.1.1983.21.272

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Pendidikan Dokter



dr. Svafarinah Nur Hidayah Akil, M. Si

NIP. 012.09.1.1986.20.267

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN KEJADIAN BAYI DENGAN KECIL MASA KEHAMILAN DI RSUD FATIMAH LAMONGAN” telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji pada tanggal 12 Juni 2026 oleh mahasiswa atas nama **RAFI ABHIPRAYA NURLISTYO** (NIM. 20221880102), Program Studi S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI:

Ketua Penguji :

dr. Rewina Intan Asmarani, Sp.A

Anggota :

1. **dr. Eko Nur Sucahyo Sp.OG (K)**
2. **dr. Irma Kartikasari, Sp.JP**

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surabaya



NIP. 012.09.1.1981.15.156

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji milik Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar semata-mata tidak hanya usaha penulis sendiri, melainkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns. M.Kep., FISQua. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. dr. Laily Irfana, Sp.S selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. dr. Syafarinah Nur Hidayah Akil, M.Si selaku Ketua Program Studi S1 Pendidikan Dokter
4. dr. Eko Nur Suchahyo Sp.OG (K) Selaku dosen pembimbing I penulis yang membantu penulis dalam proses Proposal skripsi ini.
5. dr. Irma Kartikasari, Sp.JP Selaku dosen pembimbing II penulis yang membantu penulis dalam proses Proposal skripsi ini.
6. dr. Rewina Intan Asmarani. Sp.A selaku dosen Penguji membantu penulis dalam proses proposal skripsi ini
7. Ibu, Bapak, Dek Rafa, Dek Raisa, Eyang Irma, Eyang Titik, Bu Rosi, Bude Ida, mas Idam, mas Haidar, mais Ian, mbak nisa, mbak fara, mbak naura, mas saga, mas randi, mbak qorin Serta keluarga yang memberi doa, motivasi, dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Seluruh dosen serta staff Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah membantu penulis dalam urusan administrasi dan alur penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Dr. dr. H. Rijanto Agoeng Basoeki, Sp.OG(K), M.Hum., FISQua selaku pemilik Rumah Sakit Umum Fatimah Lamongan yang telah mengizinkan dan membantu untuk kelancaran penelitian saya ini.
10. Rumah Sakit Umum Fatimah Lamongan dan seluruh staff karyawan yang telah banyak membantu penulis dalam mengumpulkan data penelitian.

11. Sahabat sahabatku Farrel, Eci, Dewa, Dina, Wildan, Romansa, Aurel, Lala, Aura, Rafika, Nida, Natasya, Ari, Aufa dan teman teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah memberikan semangat, arahan, dan dukungan sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
12. Seluruh pihak yang berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.



DAFTAR ISI

Halaman

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Halaman Persyaratan.....	iii
Pernyataan Tidak Melakukan Plagiasi	iv
Persetujuan Pembimbing.....	v
Pengesahan Penguji.....	vi
Ucapan Terima Kasih.....	vii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan dan Istilah.....	xiv
Abstrak	xv
<i>Abstract</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teritoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
1.4.3 Manfaat Sosial dan Kesehatan Masyarakat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Preeklampsia	8
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Patogenesis	10
2.1.5 Gejala Preeklampsia	12
2.1.6 Faktor Risiko.....	13
2.1.7 Penatalaksanaan	13
2.1.8 Komplikasi.....	16
2.2 Bayi Kecil Masa Kehamilan (KMK/SGA)	17
2.2.1 Pengertian KMK/SGA.....	17
2.2.2 Klasifikasi KMK.....	17
2.2.3 Faktor Risiko KMK	18
2.2.4 Dampak KMK terhadap Neonatus	18
2.2.5 Tatalaksana KMK	19

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	21
3.1 Kerangka Konseptual	21
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	21
3.3 Hipotesis Penelitian.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	23
4.1 Desain Penelitian.....	23
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	23
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	23
4.3.1 Populasi.....	23
4.3.2 Sampel	24
4.4 Metode Pengumpulan Data	25
4.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel	25
4.5.1 Identifikasi Variabel	25
4.5.2 Definisi Operasional Variabel	26
4.6 Instrumen Penelitian.....	26
4.7 Alur Penelitian.....	27
4.8 Teknik Analisis data.....	29
4.8.1 Pengolahan Data	29
4.8.2 Analisis Data.....	30
4.9 Rancangan Analisis Data	31
4.10Etika penelitian.....	31
BAB V HASIL PENELITIAN	33
5.1 Gambaran Umum Penelitian	33
5.2 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian.....	33
5.3 Ibu Hamil Mengalami Preeklampsia Berat	34
5.4 Ibu Hamil Mengalami Bayi Kecil Masa Kehamilan (KMK).....	35
5.5 Hubungan antara Preeklampsia Berat dan Bayi Kecil Masa Kehamilan ..	35
BAB VI PEMBAHASAN.....	36
6.1 Preeklamisa Pada Ibu bersalin di RSUD Fatimah Lamongan.....	36
6.2 KMK pada ibu bersalin di RSUD Fatimah Lamongan	38
6.3 Hubungan Preeklamsia dan KMK.....	40
BAB VII PENUTUP.....	41
7.1 Kesimpulan.....	41
7.2 Saran.....	41
7.2.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	41
7.2.2 Bagi Dokter dan Tenaga Kesehatan.....	42
7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	48

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel.....	26
Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Responden	33
Tabel 5.2 Distribusi Kejadian Preeklampsia Responden di RSUD Fatimah Lamongan.....	33
Tabel 5.3 Distribusi Kejadian KMK ibu bersalin di RSUD Fatimah Lamongan	35
Tabel 5.4 <i>Crosstab</i> Kejadian KMK berdasarkan Kejadian PE di IGD RSUD Fatimah Lamongan tahun 2025.....	35



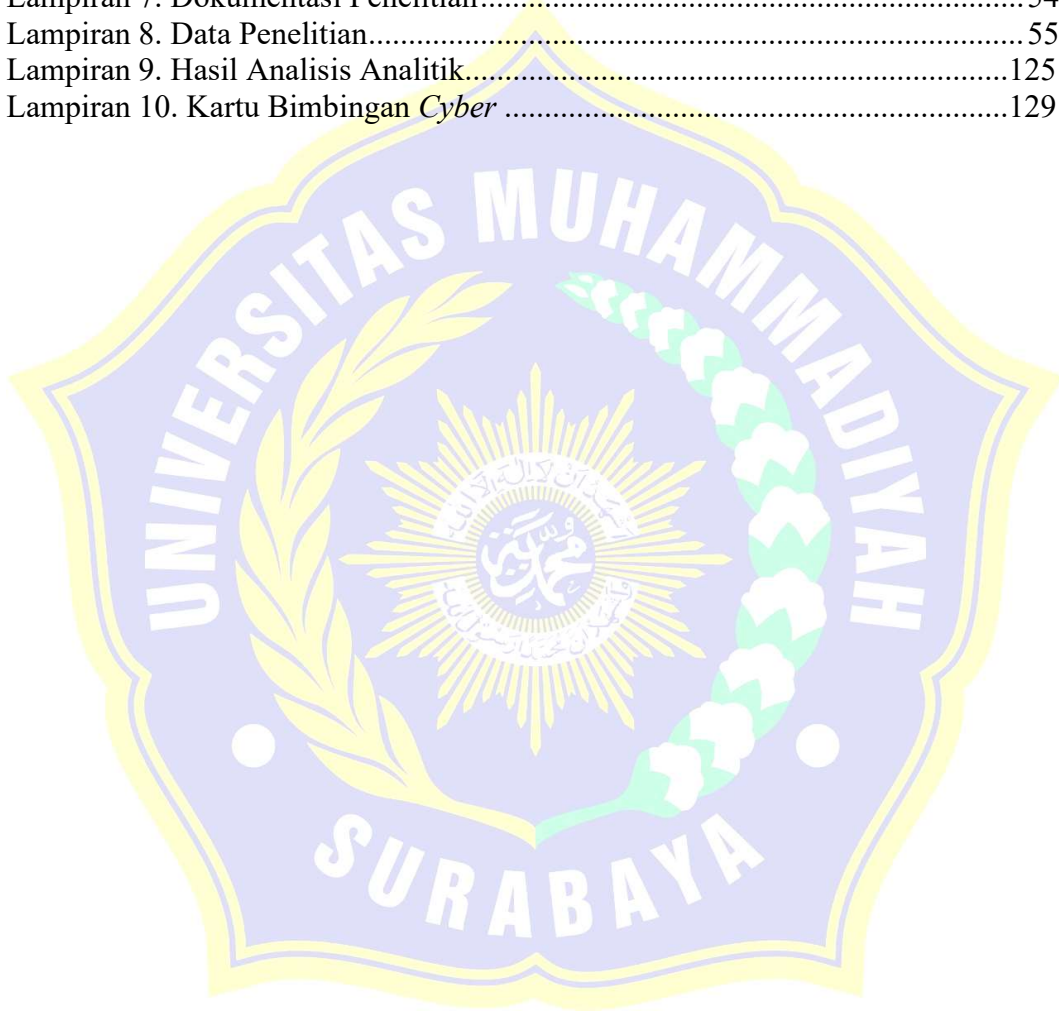
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Patogenesis Preeklampsia	10
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	21
Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian	27



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	48
Lampiran 2. Persyaratan Persetujuan Publikasi	49
Penelitian.....	50
Lampiran 4. Surat Pemberian Izin Penelitian di RS Fatimah	51
Lampiran 5. Surat Telah Melakukan Penelitian.....	52
Lampiran 6. Lembar Observasi Rekam Medis	53
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	54
Lampiran 8. Data Penelitian.....	55
Lampiran 9. Hasil Analisis Analitik.....	125
Lampiran 10. Kartu Bimbingan <i>Cyber</i>	129



DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKI	= Angka Kematian Ibu
SGA	= <i>Small for Gestational Age</i>
KMK	= Kecil Masa Kehamilan
IUGR	= <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
KEMENKES RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MMR	= <i>Maternal Mortality Ratio</i> / Rasio Kematian Ibu
RSU	= Rumah Sakit Umum
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i> /Organisasi Kesehatan Dunia



ABSTRAK

Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah persentil ke-10 untuk usia kehamilannya disebut Small for Gestational Age atau SGA. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi. Salah satu faktor yang berhubungan dengan SGA adalah preeklampsia, yaitu tekanan darah tinggi pada kehamilan setelah usia 20 minggu. Kondisi ini dapat mengganggu aliran darah ke plasenta dan menghambat pertumbuhan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara preeklampsia dan kejadian bayi kecil masa kehamilan di RSUD Fatimah Lamongan.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi Ibu-ibu yang melahirkan dan memenuhi kriteria tertentu berdasarkan data rekam medis di RSUD Fatimah Lamongan dari Januari hingga Desember 2024 menjadi subjek penelitian. Teknik sampling yang digunakan yaitu *convenience sampling*. Variabel independen preeklampsia, sedangkan variabel dependen kejadian bayi kecil masa kehamilan. Data dikumpulkan menggunakan lembar checklist rekam medis. Data dianalisis secara deskriptif serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 1536 ibu yang melahirkan, sebanyak 239 (15,6%) ibu mengalami preeklampsia dan kejadian KMK 199 bayi. Pada ibu dengan preeklampsia, sebagian besar bayinya mengalami kecil masa kehamilan, yaitu 98 (41,0 %) ibu. Sementara itu, pada ibu tanpa preeklampsia, mayoritas bayinya tidak mengalami kecil masa kehamilan, yaitu 1196 (92,2 %) ibu. Hasil uji statistik $X^2=197,454$ dan $p = 0,000$ menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara preeklampsia dan kejadian kecil masa kehamilan. Edukasi kepada ibu hamil juga perlu ditingkatkan, khususnya mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, penerapan pola hidup sehat, serta pengendalian faktor risiko preeklampsia. Kerja sama multidisiplin antar tenaga kesehatan juga perlu ditingkatkan agar penanganan ibu hamil risiko tinggi dapat dilakukan secara optimal sehingga kejadian KMK dan komplikasi lainnya dapat dicegah.

Kata kunci: Kejadian preeklampsia, Kecil masa kehamilan, ibu bersalin, hubungan

ABSTRACT

Babies who are born weighing less than the 10th percentile for how far along the pregnancy is are considered Small for Gestational Age (SGA). This condition could raise the chances of illnesses and death in babies. One of the factors linked to SGA is preeclampsia, which is high blood pressure that happens after 20 weeks of pregnancy. This condition can reduce blood flow to the placenta and slow down the growth of the baby. This study focused on understanding how preeclampsia is related to the occurrence of Small for Gestational Age infants at Fatimah General Hospital in Lamongan.

This research used a method called observational analysis, and it took a cross-sectional approach. The group included mothers who had given birth and met certain requirements based on medical records from Fatimah General Hospital in Lamongan between January and December 2024. The sampling technique used was convenience sampling. The independent variable was preeclampsia, and the dependent variable was the occurrence of Small for Gestational Age infants. Information was gathered using a checklist sheet for medical records. The data were examined in two ways: descriptively and by comparing two groups using the Chi-Square test, and we set the significance level at $\alpha = 0.05$.

The results revealed that among 1,536 mothers who gave birth, 239 of them, which is 15.6%, had preeclampsia, and there were 199 instances of infants being small for their gestational age (SGA). Most babies born to mothers with preeclampsia were Small for Gestational Age, with 98 out of the total, which is 41.0%. At the same time, in mothers who did not have preeclampsia, the majority of their babies were not classified as Small for Gestational Age, with a total of 1196 infants, which is 92.2%. The results from the statistical test showed $\chi^2 = 197,454$ with $p = 0.000$, which means there is a strong link between preeclampsia and the occurrence of Small for Gestational Age infants. We also need to enhance education for pregnant women, especially about the importance of regular check-ups during pregnancy, following a healthy lifestyle, and managing the risk factors for preeclampsia. Working together across different healthcare fields should be improved to better manage high-risk pregnancies. This teamwork can help prevent the occurrence of small for gestational age (SGA) babies and other related complications.

Keywords: *preeclampsia incidence, Small for Gestational Age, postpartum mothers, relationship.*