

Hubungan Preeklampsia dengan BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi Tahun 2022

Dwi Ulfah Rahmawati *, Jusuf Sulaeman Effendi, Mira Dyani Dewi

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

02dwiulfah@gmail.com, jusufse@yahoo.com, miradyani@gmail.com

Abstract. The infant mortality rate in Indonesia is still relatively high with 29 deaths per 1000 live births, the majority of these deaths are caused by LBW. The incidence of LBW can be caused by several factors, one of the main contributors being preeclampsia during their pregnancy. This study aims to examine the Relationship between Preeclampsia and the Incidence of LBW Babies at Sekarwangi Hospital, Sukabumi Regency in 2022. This study is an analytical observational study with a retrospective cohort design. Data were analyzed using univariate and bivariate tests with the chi-square test. The number of respondents was 2,176 with the characteristics of respondents who experienced preeclampsia as many as 81 pregnant women (3.72%), severe preeclampsia as many as 271 (12.46%), and no preeclampsia as many as 1,824 (83.82). Pregnant women who experienced preeclampsia had 28 LBW babies (7.41%) and pregnant women who experienced severe preeclampsia had 84 LBW babies (22.22%). The results of the analysis of the relationship between preeclampsia and the incidence of LBW obtained a P value of 0.001 with a Risk Ratio (RR) value between preeclampsia and non-preeclampsia of 2.37 and a Risk Ratio (RR) value between severe preeclampsia and non-preeclampsia of 2.12. This shows a significant relationship between preeclampsia and LBW. The significant relationship between preeclampsia and LBW indicates a higher risk for pregnant women with preeclampsia to experience LBW, so that screening and prevention processes must be carried out so that LBW does not occur and infant mortality does not increase.

Keywords: *LBW, Pregnancy, Preeclampsia.*

Abstrak. Angka kematian bayi di Indonesia masih terbilang tinggi dengan 29 kematian per 1000 kelahiran hidup, kematian ini mayoritas disebabkan oleh BBLR. Kejadian BBLR dapat disebabkan karena beberapa faktor yang salah satu penyumbang utamanya adalah preeklampsia saat kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti Hubungan Preeklampsia dengan BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cohort retrospektive. Sampel penelitian berasal dari rekam medik. Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Jumlah responden sebanyak 2.176 dengan karakteristik responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 81 ibu hamil (3.72%), preeklampsia berat sebanyak 271 (12.46 %), dan tidak preeklampsia sebanyak 1.824 (83.82). Ibu hamil yang mengalami preeklampsia memiliki bayi BBLR sebanyak 28 bayi (7,41%) dan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat memiliki bayi BBLR sebanyak 84 (22.22%). Hasil analisis hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR didapatkan nilai P sebesar 0,001 dengan nilai Risk Ratio (RR) antara preeklampsia dengan tidak preeklampsia sebesar 2.37 dan nilai Risk Ratio (RR) antara preeklampsia berat dengan tidak preeklampsia sebesar 2.12. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan BBLR. Adanya hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan BBLR mengindikasikan lebih tingginya risiko ibu hamil dengan preeklampsia untuk mengalami kejadian BBLR, sehingga proses skrining dan pencegahan harus dilakukan agar BBLR tidak terjadi dan angka kematian bayi tidak bertambah.

Kata Kunci: *BBLR, Kehamilan, Preeklampsia.*

A. Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 16,85%, atau sekitar 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup. (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2023) Penyebab utama AKB di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (BBLR), yang menyumbang 35,3% kasus, disusul asfiksia, tetanus neonatorum, kelainan bawaan, sepsis, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2019)

BBLR adalah bayi dengan berat lahir <2.500 gram dan merupakan faktor utama kematian, kesakitan, serta difabel pada bayi. (Titisari et al., 2019) BBLR memiliki tiga kategori: BBLR (1.500–2.499 gram), 1.000–1.499 gram, dan <1.000 gram, dengan risiko yang meningkat seiring penurunan berat badan. (WHO, n.d.) Faktor penyebab BBLR meliputi kondisi ibu (termasuk preeklampsia), janin, plasenta, dan lingkungan. (Widyastuti, 2022) Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) pada tahun 2017 menunjukkan prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. (Novitasari et al., 2020) Kejadian BBLR di Jawa Barat pada tahun 2022 sebanyak 21.130 dengan kejadian paling banyak di Kabupaten Sukabumi yaitu 4,9% sekitar 1965 kejadian. (Jabar, n.d.) Menurut penelitian Yulissa pada tahun 2018, salah satu faktor yang menyebabkan BBLR adalah preeklampsia. (Widyastuti, 2022)

Preeklampsia adalah hipertensi dengan proteinuria yang muncul setelah 20 minggu kehamilan. (Intan Purnamasari et al., 2024) Kondisi ini menyebabkan penurunan perfusi uteroplasenta, hypovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah yang mengganggu aliran nutrisi dan oksigen ke janin sehingga mengganggu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko BBLR. (Widyastuti, 2022) World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kasus preeklampsia di negara berkembang tujuh kali lebih tinggi dibandingkan preeklampsia yang terjadi di negara maju. (Utama, 2022) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 melaporkan prevalensi preeklampsia di Indonesia sekitar 3,3%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Penelitian yang dilakukan Lina Astuty di RSUD dr. Soedarso Pontianak pada tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR dengan persentase 15,2% bayi mengalami BBLR yang dilahirkan dari ibu preeklampsia. (Astuty, 2020) Penelitian yang dilakukan oleh Hartati pada tahun 2018 juga melaporkan bahwa dari 164 ibu yang mengalami preeklampsia melahirkan bayi BBLR sebanyak 86 bayi (52,4%) dengan ibu preeklampsia memiliki risiko 4,75 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu tanpa preeklampsia. (Nyoman Hartati et al., 2018) Namun, penelitian lain seperti penelitian yang dilakukan Nur'aisyah pada tahun 2020 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antar preeklampsia dengan kejadian BBLR. (Primadevi & Susanti, 2022)

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana frekuensi preeklampsia dan preeklampsia berat di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022?
2. Bagaimana frekuensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022
3. Apakah terdapat hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022?

Adapun tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

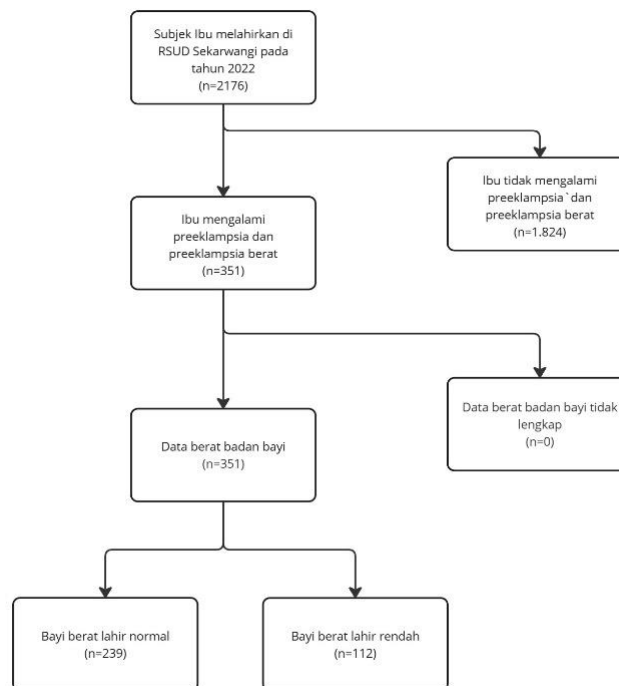
1. Untuk mengetahui frekuensi preeklampsia dan preeklampsia berat di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022.
2. Untuk mengetahui frekuensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022.

B. Metode

Subjek pada penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh pasien ibu

bersalin di rumah sakit se-Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022. Populasi terjangkaunya adalah seluruh pasien ibu bersalin di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022.

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional cohort restrospektive. Penelitian ini mencari hubungan antara preeklampsia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022. Data yang sudah diperoleh dikelompokkan ke dalam tabel dan di-coding untuk mempermudah pengolahan. Dilakukan analisis univariat untuk melihat gambaran insidensi tiap variabel yang diteliti dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antar dua variabel tersebut menggunakan Chi-Square. Analisis data menggunakan program IBM SPSS Statistics V.29 pada derajat kepercayaan 95% dengan nilai $p \leq 0,05$.



Gambar 1. Diagram Pengambilan Sampel

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Preeklampsia

Preeklampsia	Jumlah	(n=2176)	Persentase (%)
Tidak Preeklampsia	1.824		83.82%
Preeklampsia	81		3.72%
Preeklampsia Berat	271		12.46%

Pada tabel 1 diatas menunjukkan mayoritas ibu hamil mengalami tidak preeklampsia dengan jumlah 1.824 subjek (83,82%) dan 352 ibu hamil mengalami preeklampsia (16,18%). Faktor-faktor yang terkait dengan preeklampsia mencakup paritas, riwayat hipertensi, dan penyakit lain seperti diabetes melitus, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Isna dkk., meskipun usia dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan signifikan.(Dewi et al., 2024)

Penelitian Amalina et al. menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan

preeklampsia ($p = 0,002$), terutama pada ibu dengan lebih dari tiga anak (52,7%). Penelitian Amalia et al. juga menemukan hubungan kuat antara riwayat hipertensi dan preeklampsia ($p = 0,001$). (Hairuddin Safaat, 2018)

Sebaliknya, penelitian Kusmintarti et al. menunjukkan usia ibu <20 tahun atau >35 tahun meningkatkan risiko preeklampsia dibandingkan ibu berusia 20-35 tahun. (Seputar & Kesehatan, 2024) Hal tersebut berkaitan dengan kondisi uterus yang belum matang pada usia <20 tahun atau proses degeneratif yang menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pembuluh darah pada usia >35 tahun. (Sambas & Nurliawati, 2020)

Tingkat pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan preeklampsia ($p = 0,000$), sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Dwi dkk.. (Dwi Saputri & Precelia Fransiska, 2023) Ibu dengan pendidikan rendah memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi lebih mandiri dalam pengambilan keputusan kesehatan. (Marlina et al., 2019)

Penelitian Pattupeilohy et al. menemukan bahwa pekerjaan tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,136$), namun ibu tidak bekerja memiliki risiko lebih tinggi (OR = 4,783). (Pattipeilohy et al., 2023) Stres dari berbagai sumber, seperti masalah keuangan dan kecemasan terkait kehamilan, juga berkontribusi terhadap risiko preeklampsia, baik pada ibu yang bekerja maupun tidak bekerja. (Ni'mah, Fina Zahrotun. Widyarningsih, Faricca Kusuma. Muniroh, 2023)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi BBLR

Status Lahir	Jumlah	(n=2.176)	Persentase (%)
BBLR	378		17.37%
Tidak BBLR	1.798		82.63%

Pada tabel 2 menunjukan bahwa mayoritas ibu hamil melahirkan bayi normal dengan jumlah 1.798 subjek (82,63%) dan 378 ibu melahirkan bayi dengan BBLR dengan jumlah 378 bayi (17,37%). Penelitian Syahda et al. mengidentifikasi hubungan antara usia, paritas, preeklampsia, dan anemia dengan kejadian BBLR. (Syahda et al., 2024) Hal ini didukung oleh penelitian Ririn et al., yang menemukan bahwa anemia pada ibu hamil berperan signifikan dalam peningkatan kejadian BBLR, tetapi berbeda dengan hasil penelitian Sri et al., yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara anemia dan BBLR ($p = 0,273$). (Utami et al., 2024) (Sri Handayani & Yulianto, 2024)

Penelitian Lina et al. menemukan hubungan signifikan antara preeklampsia dan kejadian BBLR ($p = 0,035$). (Ratnasari et al., 2024) Namun, penelitian Nuraisyah et al. menunjukkan hasil berbeda, di mana tidak ada hubungan signifikan antara preeklampsia dan BBLR ($p = 0,863$). (Sulistyoningtyas & Nur'aisyah, 2021) Selain itu, penelitian Jasmiati et al. menunjukkan bahwa usia ibu dan paritas memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,05$). (Jasmiati et al., 2024)

Tabel 3. Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR

Status Preeklampsia	Status BBLR				Total		p-value	RR
	BBLR		Tidak BBLR		N	%		
	N	%	N	%				
Preeklampsia	28	7.41	53	2.95	81	3.72%	0,001	2.37
Tidak Preeklampsia	266	70.37	1.558	86.65	1.824	83.82%		

Tabel 4. Hubungan Preeklampsia Berat dengan Kejadian BBLR

Status Preeklampsia	Status BBLR				Total		<i>p-value</i>	RR
	BBLR		Tidak BBLR		N	%		
	N	%	N	%				
Preeklampsia Berat	84	22.22	187	10.4	271	12.46%	0,001	2.12
Tidak Preeklampsia	266	70.37	1.558	86.65	1.824	83.82%		

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang mengalami preeklampsia memiliki bayi tidak BBLR dengan jumlah 53 bayi (2.95%) dan pasien yang mengalami preeklampsia memiliki bayi BBLR dengan jumlah 28 (7.41%). Ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat mayoritas memiliki bayi tidak BBLR dengan jumlah 187 (10.4) dan ibu preeklampsia memiliki bayi BBLR dengan jumlah 84 (22.22%). Ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia mayoritas tidak mengalami kejadian BBLR dengan jumlah 1.558 subjek (86.65%) dan ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia mengalami kejadian BBLR dengan jumlah 266 (70.37 %). Analisis chi-square menggunakan IBM SPSS V.29 menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($<0,005$) dengan nilai Risk Ratio (RR) antara preeklampsia dengan tidak preeklampsia sebesar 2.37 dan nilai Risk Ratio (RR) antara preeklampsia berat dengan tidak preeklampsia sebesar 2.12, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara preeklampsia dan kejadian BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi tahun 2022.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Makassar et al., yang menemukan bahwa 72,7% ibu hamil dengan preeklampsia berkontribusi terhadap 72,7% kejadian BBLR ($p = 0,000$). (Makassar & Futriani, 2024) Namun, penelitian Wiguna et al. menunjukkan mayoritas respondennya tidak mengalami preeklampsia (55,6%) dengan angka kejadian BBLR sebesar 40,6% ($p = 0,000$). (Wiguna et al., 2023) Penelitian Suwaibah et al. menunjukkan hasil berbeda, di mana tidak ditemukan hubungan signifikan antara preeklampsia dan BBLR ($p = 0,081$). (Suwaibah et al., 2023)

Preeklampsia adalah kondisi hipertensi pada kehamilan >20 minggu yang disertai proteinuria tanpa riwayat hipertensi sebelumnya. Kondisi ini disebabkan oleh abnormalitas implantasi plasenta yang menghambat remodeling arteri spiral, sehingga aliran darah ke plasenta terganggu. Akibatnya, pasokan oksigen dan nutrisi ke janin terhambat, yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, kelahiran prematur, BBLR, bahkan kematian janin. (Wiguna et al., 2023)(Suwaibah et al., 2023)(Megawati et al., 2023)

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini mendapati bahwa mayoritas ibu di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022 mengalami Tidak mengalami Preeklampsia dengan jumlah 1.824 ibu hamil (83.82%). Hasil penelitian ini mendapati bahwa mayoritas ibu di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022 tidak mengalami kejadian BBLR dengan jumlah 1.798 ibu (82.63%). Hasil penelitian ini mendapati bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada Tahun 2022 dengan nilai P sebesar 0,001 ($<0,005$) dengan nilai *Risk Ratio* (RR) antara preeklampsia dengan tidak preeklampsia sebesar 2.37 (>1) dan nilai *Risk Ratio* (RR) antara preeklampsia berat dengan tidak preeklampsia sebesar 2.12 (>1).

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan FK Universitas Islam Bandung (UNISBA) beserta jajarannya, Pembimbing 1 dan Pembimbing 2. Penulis mengucapkan terimakasih juga kepada RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi yang telah bersedia menjadi tempat untuk penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Astuty, L. (2020). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Ditinjau dari Preeklampsia. *Cendekia Medika*, 5(2), 85–88.
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. (2023). Sensus Penduduk 2020. *Bps.Go.Id*, 27, 1–52.
- Dewi, I. N. S., Siwi, A. S., & Utami, T. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Reeklampsia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 75–82.
- Dwi Saputri, & Precelia Fransiska. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 132–142. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.221>
- Hairuddin Safaat, J. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Organisasi Perawat di RSUD Kabupaten Luwu. *Jurnal Voice of Midwifery*, 08(01), 723–733.
- Intan Purnamasari, Yani Triyani, & Sara Puspita. (2024). Tingkat Pengetahuan Talasemia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Riset Kedokteran*, 4(1), 25–30. <https://doi.org/10.29313/jrk.v4i1.3755>
- Jabar, O. D. (n.d.). Jumlah Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Jasmianti, Iswani, R., Rosyita, & Eliazar. (2024). Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Terhadap Berat Badan. 7(1), 31–37.
- Kemendes RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. Laporan Nasional Riskesndas 2018, 44(8), 181–222.
- Makassar, N., & Futriani, E. S. (2024). Hubungan Pre Eklampsia Pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Kelas D Pondokgede. *Malahayati Nursing Journal*, 6(6), 2395–2405. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.14604>
- Marlina, Sokana, Y., & Selpiana. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Blud Rumah Sakit H.M Djafar Harun Kolaka Utara. *Jurnal Ilmiah Forilkesuit*, 1(2), 54–64.
- Megawati, E., Pitono, A. J., & Miraturrofi'ah, M. (2023). Hubungan Preeklampsia Dan Anemia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(2), 55–62. <https://doi.org/10.33867/jaia.v8i2.394>
- Ni'mah, Fina Zahrotun. Widyaningsih, Faricca Kusuma. Muniroh, Lailatul. (2023). Hubungan Asupan Natrium, Kalium Dan Magnesium Dengan Kejadian

- Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Kota Surabaya. *Healthy Tadulako Journal*, 9(9), 7–10.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182.
- Nyoman Hartati, N., Dewa Ayu Ketut Surinati, I., Nyoman Diah Vitri Pradnyaningrum, N., & Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, J. (2018). Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Gema Keperawatan*, 000, 1–9.
- Pattipeilohy, F., Parti, D. D., Firdaus, J., Sakinah, E. N., Cahyana, N. W., & Fatmawati, H. (2023). Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Kencong Jember. *Jember Medical Journal*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.19184/jmj.v2i1.299>
- Primadevi, I., & Susanti, R. U. (2022). Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Ners Akademika*, 1(1), 17–21.
- Ratnasari, L., Indraswati, N. A., & Amalia, N. (2024). Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian BBLR Pada Bayi Di RSD. Idaman Banjarbaru. *Medical Journal Of Al-Qodiri Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 108–111.
- Sambas, E. K., & Nurliawati, E. (2020). Overview of Preeclampsia Risk Factors on Pregnant Women at Dr. Soekardjo Hospital, Tasikmalaya, Indonesia. 26, 233–236. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200523.057>
- Seputar, J., & Kesehatan, I. (2024). Usia dan Paritas Sebagai Faktor Resiko Terjadinya Preeklampsia. *Jurnal Bidan Srikandi*, 7–12.
- Sri Handayani, & Yulianto. (2024). FAKTOR RISIKO ANEMIA DENGAN KEJADIAN BBLR PENDAHULUAN Insiden bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal 'Aisyiah Medika*, 9.
- Sulistyoningtyas, S., & Nur'aisyah, N. (2021). The Correlation Between Preeclampsia and the Incidence of Low Birth Weight (LBW) in Rsu PKU Muhammadiyah Bantul. *International Journal of Health Science and Technology*, 2(2), 8–13. <https://doi.org/10.31101/ijhst.v2i2.1837>
- Suwaibah, S., Salmarini, D. D., & Nito, P. J. B. (2023). Pengaruh Preeklampsia Terhadap Kejadian Bblr Di Rsud Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 58. <https://doi.org/10.30602/jkk.v9i2.1206>
- Syahda, S., Hastuty, M., & Parmin, J. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Bangkinangkabupaten Kampar. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 8(23), 194–197.

- Titisari, I., Antono, S. D., & Chumaida, I. (2019). the Relationship Preeclampsia and the Incidence of Low Birth Weight Babies in Rsud Gambiran, Kediri City. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 61–67. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.247>
- Utama, T. (2022). Meta Analisis : Hubungan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). 8.5.2017, 2003–2005.
- Utami, R., Sartika, R., Sari, R. S., & Madani, Y. (2024). Hubungan Anemia Dan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Kabupaten Tangerang. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 51–60. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- WHO. (n.d.). Global nutrition targets 2025 : low birth weight policy brief. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>
- Widyastuti, S. (2022). Hubungan Pre Eklampsia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rs Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Wiguna, M. A. P., Witari, N. P. D., & Budayasa, A. A. G. R. (2023). Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 3(2), 267–271.