

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERBANDINGAN KEJADIAN BAYI KECIL UNTUK MASA  
KEHAMILAN (KMK) ANTARA PERSALINAN *PRETERM* DAN *ATERM*  
PADA PREEKLAMPSIA BERAT  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
TAHUN 2009-2012**

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh  
Anisah  
20090310031**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN KTI**

**PERBANDINGAN KEJADIAN BAYI KECIL UNTUK MASA  
KEHAMILAN (KMK) ANTARA PERSALINAN *PRETERM* DAN *ATERM*  
PADA PREEKLAMPSIA BERAT  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Disusun oleh :

**Anisah**

**20090310031**

**Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 18 Januari 2013**

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji

dr. Alfaina Wahyuni, Sp. OG., M. Kes

NIK : 173027

dr. Supriyatiningasih, Sp. OG., M. Kes

NIK : 170431

**Mengetahui**

Kaprodi Pendidikan Dokter  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dekan Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

dr. Alfaina Wahyuni, Sp. OG., M. Kes

NIK : 173027

dr. H. Ardi Pramono, Sp. An., M. Kes

NIK : 173031

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Anisah

NIM : 20090310031

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 18 Januari 2013

Yang membuat pernyataan,

Anisah

## HALAMAN MOTTO

Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah yang Maha Pemurah. Yang mengajar (manusia) dengan perantaraan kalam. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.

(QS. Al 'Alaq: 1-5)

Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.

(QS. Al Mujaadilah: 11)

Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu.

(QS. Al Baqarah: 45)

Barang siapa yang melalui suatu jalan guna mencari ilmu pengetahuan, niscaya Allah SWT akan memudahkan baginya jalan ke surga.

(H.R. Imam Muslim)

*Halaman Persembahan*

*Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan untuk:*

*Ayah dan Bundaku tersayang, Mudiarjo dan Bonirah*

*Terima kasih atas bimbingan, kesabaran, cinta, kasih, sayang, dan doanya*

*Semangat dan perjuangan kalian sungguh luar biasa.*

*Kakak dan adik-adik tercinta, dr.Machyono, Boy Rahardi, Fasida Nabila*

*Terima kasih atas semangat dan motivasinya.*

*Teman seperjuanganku Eliya, Sarah, Astri, Ayoh dan teman-teman Cadaver 2009  
yang selalu menyemangati dan membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini*

*Terima Kasih*

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.,

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul:

**“Perbandingan Kejadian Bayi Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK) antara Persalinan *Preterm* dan *Aterm* pada Preeklamsia Berat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2009-2012”.**

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan berkat dorongan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. Ardi Pramono, Sp.An, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. Alfaina Wahyuni, Sp.OG, M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk dan bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Supriyatningsih, Sp.OG, M.Kes., selaku dosen penguji dalam seminar Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ayahanda Mudiarjo dan Ibunda Bonirah tercinta yang telah memberikan semangat, dorongan, bantuan moral, spiritual yang tak pernah putus dan cinta kasih.
5. Kakak tercinta dr. Machyono dan adik-adikku tersayang Boy Rahardi dan Fasida Nabila atas semangat, dorongan dan cinta kasih.

6. Semua pihak RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah membantu selama proses penelitian.
7. M. Jati Kumoro terima kasih atas dorongan dan semangatnya.
8. Eliya, Sarah, Fatimatuzzarah, Astri, Destania, Rr. Dristia, Triya Sekti yang telah membantu selama proses penulisan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman-teman angkatan 2009 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan kepada penulis. Semoga hanya Allah SWT yang dapat membalas semua kebaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna sehingga saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diperlukan untuk penulis. Harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 18 Januari 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
MOTTO .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
INTISARI .....	xi
ABSTRACT .....	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka .....	7
1. Preeklamsia Berat .....	7
a. Definisi .....	7
b. Patogenesis .....	8
c. Diagnosis .....	10
d. Patofisiologi .....	11
e. Klasifikasi .....	12
2. Bayi Kecil untuk Masa Kehamilan .....	13
a. Definisi .....	13
b. Klasifikasi .....	13
c. Etiologi .....	15



d. Penatalaksanaan .....	18
3. Usia Kehamilan .....	19
a. Definisi .....	19
b. Klasifikasi .....	20
B. Kerangka Teori .....	23
C. Kerangka Konsep .....	24
D. Hipotesis .....	24
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	25
D. Variabel dan Definisi Operasional .....	27
E. Instrumen Penelitian .....	28
F. Cara Pengumpulan Data .....	29
G. Jalannya Penelitian .....	30
H. Analisis Data .....	30
I. Etika Penelitian .....	31
<b>BAB VI. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	32
B. Pembahasan .....	35
<b>BAB V. SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	39
B. Saran .....	39
DAFTAR PUSTAKA .....	40
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Deskripsi Pasien Preeklamsia berat berdasarkan usia ibu .....	32
Tabel 2. Deskripsi Pasien Preeklamsia berat berdasarkan paritas .....	33
Tabel 3. Analisis Perbandingan kejadian bayi KMK dengan usia kehamilan.....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Grafik Lubchenco .....	15
Gambar 2. Kerangka Teori .....	23
Gambar 3. Kerangka Konsep .....	24
Gambar 4. Skema Penelitian .....	30

## INTISARI

Kehamilan merupakan masa yang penting bagi perkembangan janin. Salah satu indikasi perkembangan janin yang baik adalah berat badan. Rerata berat bayi normal pada usia gestasi 37 s.d 41 minggu adalah 3200 gram, bayi berat lahir rendah ( $\leq 2500$  gram) dan bayi dengan berat berlebih ( $\geq 3800$  gram). Hubungan antara usia kehamilan dengan berat lahir mencerminkan pertumbuhan intrauterine. Usia kehamilan  $<37$  minggu atau *preterm* dapat menyebabkan tingkat perkembangan janin saat dalam kandungan belum mencapai optimal. Preeklamsia adalah salah satu penyebab utama morbiditas ibu dan janin dan kematian di dunia, menyebabkan hampir 40% dari kelahiran sebelum 35 minggu kehamilan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kejadian bayi Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK) antara persalinan *preterm* dan *aterm* pada preeklamsia berat di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian ini adalah *non eksperimen* dengan pendekatan *crosssectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat usia kehamilan dan berat lahir bayi pada preeklamsia berat pada periode Januari 2009 – Mei 2012. Subyek penelitian ini sebanyak 46 sampel. Analisa data menggunakan uji korelasi bivariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni – September 2012.

Hasil penelitian menunjukkan pada preeklamsia berat angka kejadian bayi KMK pada persalinan *preterm* 30,4% dan pada persalinan *aterm* sebanyak 21,7%. Hasil yang tidak signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian bayi KMK  $p$  sebesar 0,502 ( $p>0,05$ ) dengan nilai RR sebesar 1,575.

Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian bayi KMK pada preeklamsia berat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kata Kunci: KMK (Kecil untuk Masa Kehamilan), *preterm*, *aterm* dan preeklamsia berat.

## ABSTRACT

Pregnancy is very important period for fetus development. One of the most important indicators for good growth of the fetus is the birth weight. The average term newborn weighs of baby who born at gestational age 37-41 approximately 3200 gr (normal),  $\leq 2500$  (low birth weight), and  $\geq 3800$  (excessive birth weight). The gestational age and the birth weight have strong connection as both represent the intrauterine growth of the infants. Gestational age  $<37$  weeks or termed 'preterm' can cause this intrauterine growth not optimal. In the other hand, another condition called preeclampsia is one of the main causes of morbidity also mortality both for mother and for the baby in the world. Preeclampsia also lead into almost 40% deliveries  $< 35$  weeks.

The purpose of this research was to know the incident of SGA preterm and aterm condition in which both have severe preeclampsia. The design used was non-experimental with cross sectional approach. Data was collected by writing down the gestational age and the birth weight of babies born January 2009-May 2012. The number of sample was 46 subjects. We conducted the analyzing test using bivariat correlation test. We wrapped this research from June-September 2012.

The research showed the number of SGA infants from preterm deliveries was 30,4 % and from aterm deliveries was 21,7 %. The result was not significant with  $p= 0,502$  ( $p>0,05$ ) and  $RR= 1,575$ .

From the statistical test it was concluded that there was no relation between gestational age with the incident of SGA infants in severe preeclampsia on RSUD Bantul.

Key words: SGA (Small for Gestational Age), preterm, aterm, severe preeclampsia