



HUBUNGAN USIA IBU DAN KEJADIAN BBLR DI RS RAJA AHMAD TABIB TANJUNGPINANG

Association between Maternal Age and Low Birth Weight

Destianni Sari¹, Ricky Susanto²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

²Departemen Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

*E-mail: destiannisari@gmail.com

ABSTRACT

This study was conducted to explore the potential association between maternal age during pregnancy and the incidence of low birth weight (LBW) at Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital during the period of 2023 to 2024. LBW is described as a condition where a newborn weighs less than 2,500 grams, ideally recorded within the first hour after delivery to minimize the influence of physiological weight reduction that commonly occurs in early postnatal life. The research applied an analytical method with a cross-sectional design, and data were collected through patient medical records. A total of 106 pregnant women who met the predetermined inclusion and exclusion criteria participated in the study. Bivariate analysis using the Chi-Square test was utilized to examine the relationship between the two variables. The findings revealed that 10 newborns were categorized as having LBW, while 96 were born with normal weight. Among the LBW group, 4 infants were delivered by mothers in the high-risk age category, and 6 by mothers of non-risk age. Conversely, within the normal birth weight group, 20 infants were born to mothers at risk age and 76 to mothers in the non-risk group. A p-value of 0.162 indicated that there was no statistically significant relationship between maternal age and the occurrence of LBW.

Keywords : Age, Birth Weight, Low Birth Weight.

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi apakah terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan insiden Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Raja Ahmad Tabib selama tahun 2023 hingga 2024. BBLR didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat lahir di bawah 2.500 gram, dan idealnya pengukuran tersebut dilakukan dalam kurun waktu satu jam setelah lahir, sebelum terjadi penurunan berat badan alami pasca persalinan. Pendekatan yang digunakan dalam studi ini adalah analisis observasional dengan desain potong lintang, dan data diperoleh dari dokumentasi rekam medis. Penelitian melibatkan 106 ibu hamil yang memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi. Untuk mengetahui hubungan antar variabel, digunakan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 10 bayi lahir dengan berat badan di bawah normal, sedangkan 96 bayi lainnya tergolong memiliki berat lahir normal. Dari kelompok bayi BBLR, 4 di antaranya lahir dari ibu yang termasuk dalam kategori usia berisiko dan 6 lahir dari ibu di luar kelompok risiko. Sementara pada kelompok bayi normal, 20 berasal dari ibu berusia risiko dan 76 dari ibu usia aman. Nilai P sebesar 0,162 mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara usia ibu dan kejadian BBLR.

Kata kunci : Usia, Berat Badan Lahir, Berat Badan Lahir Rendah.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Menurut WHO, berat badan bayi yang pertama kali dicatat sesaat setelah dilahirkan sebelum terjadi fluktuasi alami pascakelahiran menjadi indikator penting dalam menilai status kesehatannya. Seorang bayi dikategorikan memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) apabila bobot tubuhnya saat lahir kurang dari 2500 gram. Secara global, BBLR menjadi fenomena yang cukup umum, mencakup

sekitar 15 hingga 20 persen dari seluruh proses kelahiran, atau lebih dari 20 juta kasus setiap tahunnya. Kondisi ini bukan hanya berisiko terhadap tumbuh kembang anak, tetapi juga secara drastis meningkatkan peluang kematian neonatal hingga 20 kali lipat dibandingkan bayi dengan berat lahir normal (Cutland et al., 2017).

Tingginya angka kematian bayi tidak dapat dilepaskan dari persoalan berat badan lahir yang rendah. Tahun 2022 mencatat bahwa sebagian besar kasus kematian terjadi pada periode awal kehidupan bayi, yakni dalam 28 hari pertama setelah kelahiran, dengan jumlah mencapai 18.281 jiwa. Pada tahap berikutnya, yaitu usia 29 hari hingga 11 bulan, terdapat 2.446 kematian, sedangkan anak-anak usia 1 hingga 4 tahun menyumbang 720 kasus kematian. Periode neonatal menjadi fase paling kritis dengan proporsi kematian tertinggi, dan faktor dominan yang menyumbang pada kasus tersebut adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), mencakup 28,2% dari total kasus. Asfiksia atau kegagalan bernapas saat lahir menyusul sebagai penyebab terbesar kedua, yaitu 25,3%. Selain dua penyebab utama ini, kematian bayi juga dipicu oleh sejumlah kondisi lain seperti kelainan bawaan sejak lahir, infeksi, paparan COVID-19, dan kasus tetanus pada neonates (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan estimasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, jumlah kematian bayi yang sebenarnya setiap tahun kemungkinan besar melebihi angka yang tercatat secara resmi oleh fasilitas kesehatan, bahkan bisa mencapai dua hingga tiga kali lipat lebih tinggi. Pada tahun 2022, angka kematian bayi di provinsi tersebut diperkirakan berada di kisaran 10 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Dari seluruh wilayah administratif di Kepulauan Riau, Kota Batam mencatat jumlah kematian bayi tertinggi, yakni sebanyak 89 kasus, menjadikannya kontributor utama kasus kematian bayi di provinsi ini. Di sisi lain, Kabupaten Kepulauan Anambas mencatatkan angka paling rendah, hanya 12 kasus kematian bayi sepanjang tahun tersebut. Jika ditinjau dari faktor penyebab, kematian neonatal di tahun yang sama paling banyak dipicu oleh kasus bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang mencakup 35% atau 59 kasus dari total kematian. Selain itu, asfiksia atau gangguan pernapasan saat lahir menjadi penyebab kedua terbanyak dengan kontribusi sebesar 24% atau 41 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Masih terdapat persepsi keliru di masyarakat yang menganggap bahwa BBLR hanya dialami oleh bayi yang lahir sebelum waktunya (prematur). Padahal kenyataannya, kondisi ini tidak terbatas pada kelahiran prematur saja. Bayi yang lahir tepat waktu sekalipun dapat mengalami BBLR apabila selama masa kehamilan mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan, sehingga berat badannya tidak berkembang secara optimal (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Berbagai faktor dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR pada bayi. Usia ibu yang terlalu muda ataupun terlalu tua merupakan salah satu faktor risiko, begitu pula dengan kondisi sosial seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jarak antar kehamilan yang terlalu dekat. Selain itu, kelahiran prematur juga menjadi penyebab utama BBLR. Gangguan kesehatan yang dialami ibu, baik sebelum maupun selama masa kehamilan seperti infeksi, tekanan darah tinggi dalam kehamilan (preeklamsia), atau anemia dapat menghambat penyerapan nutrisi yang diperlukan janin untuk tumbuh optimal. Tak kalah penting, gaya hidup seperti kebiasaan merokok selama kehamilan dan kurangnya kunjungan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) turut berkontribusi terhadap meningkatnya kemungkinan bayi lahir dengan berat badan di bawah normal (Damayanti et al., 2022).

Usia reproduksi sehat adalah usia aman untuk ibu yaitu 20 hingga 35 tahun. Usia 20 hingga 35 tahun merupakan batasan yang paling aman. Dalam Batasan usia tersebut memiliki fisik dan organ reproduksi sudah dalam kondisi baik sehingga aman untuk ibu dan bayi (Pinontoan VM & Tombakan SGJ, 2020).

Kehamilan yang terjadi di luar rentang usia ideal berpotensi menimbulkan risiko yang lebih tinggi, baik saat masa kehamilan maupun proses persalinan. Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun umumnya belum memiliki kesiapan fisik yang optimal, termasuk struktur anatomi tubuh yang masih dalam tahap perkembangan. Sebaliknya, perempuan yang hamil di usia di atas 35 tahun cenderung mengalami penurunan fungsi organ atau proses degeneratif, yang dapat meningkatkan kemungkinan munculnya komplikasi selama kehamilan dan saat melahirkan. Dengan demikian, usia ibu menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan untuk menjamin kehamilan yang aman dan sehat (Neldis, 2021).

Untuk menekan angka kejadian bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pemerintah menerapkan berbagai strategi melalui penyediaan layanan kesehatan dasar bagi bayi baru lahir. Salah satu langkah penting adalah pelaksanaan kunjungan neonatal, yang bertujuan untuk mendeteksi sejak dini adanya gangguan kesehatan serta memberikan penanganan medis secara tepat dan cepat. Melalui pemantauan yang rutin dan terjadwal di awal kehidupan bayi, risiko kematian di masa neonatal dapat ditekan, sekaligus memastikan proses tumbuh kembang bayi berjalan secara optimal. Tak hanya fokus pada bayi,

upaya ini juga mencakup peningkatan perhatian terhadap kesehatan ibu sejak awal kehamilan, mengingat kondisi ibu sangat memengaruhi status kesehatan bayi saat lahir, termasuk mencegah terjadinya BBLR (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Oleh karena itu, penting untuk meneliti keterkaitan antara usia ibu saat melahirkan dengan berbagai risiko kehamilan dan persalinan. persalinan usia terlalu dini <20 tahun memiliki faktor keadaan emosional yang belum stabil. Tetapi persalinan usia tua atau >35 tahun juga memiliki risiko yang akan terjadi karena anatomi tubuh yang mulai mengalami degenerasi sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan tinggi seperti, risiko bayi lahir prematur meningkat, risiko keguguran dan ibu mengalami gangguan kesehatan. Pada saat usia tua banyak kemungkinan untuk mengalami gangguan Kesehatan seperti diabetes, osteoporosis, dan tekanan darah tinggi. Hal-hal tersebut dapat menjadi faktor masalah seperti, kejadian berat bayi lahir rendah yang akan berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan bayi yang akan di lahirkan.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini dirancang dengan pendekatan analitik kuantitatif dan menggunakan metode potong lintang (*cross-sectional*) yang menganalisis hubungan usia ibu dan kejadian berat badan lahir rendah di RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024-Januari 2025.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan kelompok usia <25 tahun, 25–35 tahun, dan >35 tahun yang melahirkan di RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria eksklusi jika bayi mengalami kelainan kongenital dan ibu mengalami gangguan metabolik. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *random sampling* dengan total subjek pada penelitian ini sebanyak 106.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu melahirkan di RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, kemudian dicatat data ibu yang melahirkan. Selanjutnya, dilakukan pemilahan kembali terhadap data pasien berdasarkan ada atau tidaknya kejadian BBLR. Proses ini dilanjutkan hingga jumlah sampel penelitian terpenuhi. Data yang terkumpul kemudian dicatat, dibandingkan, dan dianalisis untuk melihat hubungan antara variabel usia ibu dengan kejadian BBLR.

Pengolahan dan analisis data

data yang diperoleh dilakukan analisis univariat untuk mengetahui frekuensi dari karakteristik tiap variabel yang diteliti. Hubungan antara variabel dianalisis secara statistic dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mengevaluasi hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti.

Etik Penelitian

Studi ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penilaian Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan nomor 452/KKEPK/FK UNTAR/XI/2024.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n	%
Usia		
Berisiko	24	22,6
Tidak berisiko	82	77,4
Berat lahir		
BBLR	10	9,45
BBLN	96	90,6
Jenis kelamin		
Perempuan	49	46,2
Laki-laki	57	53,8

Paritas		
Primipara	49	46,2
Multipara	54	50,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	57	53,8
Bekerja	49	46,2

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas ibu berada pada kelompok usia tidak berisiko, yaitu sebanyak 82 orang (77,4%), sedangkan 24 orang (22,6%) termasuk kategori usia berisiko. Berdasarkan berat lahir, sebanyak 10 bayi (9,45%) tergolong BBLR, sementara 96 bayi (90,6%) memiliki berat lahir normal. Karakteristik jenis kelamin menunjukkan distribusi yang relatif seimbang, dengan 49 bayi perempuan (46,2%) dan 57 bayi laki-laki (53,8%). Karakteristik paritas juga tercatat relatif merata, dengan 49 ibu (46,2%) merupakan primipara dan 54 ibu (50,9%) merupakan multipara. Berdasarkan status pekerjaan, sejumlah 57 responden (53,8%) tidak bekerja dan 49 responden (46,2%) bekerja.

2. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Usia ibu	Berat Badan Lahir				P
	BBLR		BBLN		
	n	%	n	%	
Berisiko	4	40,0	20	20,8	0,162
Tidak berisiko	6	60,0	76	79,3	
Total	10	100	96	100	

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,162 ($p > 0,005$), yang berarti tidak ditemukan hubungan signifikan secara statistik antara hubungan usia ibu dan berat bayi lahir rendah.

PEMBAHASAN

Usia ibu hamil menjadi salah satu faktor kunci terjadinya kejadian berat badan lahir rendah terutama ketika ibu hamil diusia kurang atau lebih usia reproduksi. Usia optimal untuk kehamilan yaitu usia 20 tahun hingga 35 tahun. Ibu dengan usia 20 tahun belum sepenuhnya reproduksi, mental dan Kesehatan. Usia diatas 35 cenderung meningkatkan terjadinya komplikasi dan tubuh yang semakin tidak efektif untuk hamil.⁹ Pada usia yang berisiko tinggi kehamilan tersebut juga membuat asupan makanan ke janin berkurang akibatnya asupan gizi yang di dapatkan janin tidak optimal dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang ada (Endartiwi & Elang Fajri Ma'rifah, 2024).

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah didapatkan, terdapat 76 orang ibu (79,2%) dengan usia ≥ 20 tahun yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal (BBLN), dan 20 orang ibu (20,8%) dengan usia < 20 tahun yang juga melahirkan bayi dengan BBLN. Sebaliknya, kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ditemukan lebih banyak pada ibu dengan usia ≥ 20 tahun yaitu sebanyak 6 orang (60,0%), dibandingkan dengan ibu usia < 20 tahun sebanyak 4 orang (40,0%). Total bayi dengan BBLR adalah 10 orang, sedangkan bayi dengan BBLN sebanyak 96 orang. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,162$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Lebih lanjut, hal ini mengindikasikan bahwa usia ibu bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan nilai $p = 0,162$ ($p > 0,05$). Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tetty O. Limbong di Puskesmas Kecamatan Senen, di mana dari 35 ibu bersalin dengan BBLR, sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 dan hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,854$ (Limbong, 2022).

Dalam hal ini menunjukkan tidak selamanya ibu yang hamil di usia berisiko seperti usia < 20 tahun dan > 35 tahun selalu mengalami kejadian BBLR meskipun hal tersebut menjadi faktor risiko. Tetapi itu bukan menjadi faktor satu-satunya terjadi kejadian BBLR tersebut, apabila ibu dengan usia risiko melakukan kunjungan ANC lengkap mempersiapkan kehamilan dengan baik (Putri Susanto & Darto, 2020).

Penelitian ini juga menunjukkan terdapat sebanyak 6 orang (60,0%) ibu usia tidak berisiko yang mengalami kejadian BBLR. hal tersebut menunjukkan ada beberapa faktor yang memengaruhi kejadian BBLR selain usia, seperti anemia pada ibu yang dapat meningkatkan kejadian BBLR karena gangguan dalam mengalirkan darah yang mengandung oksigen ke janin sehingga oksigen yang di dapat janin berkurang.9 selain itu ibu dengan status gizi ibu yang buruk juga berpengaruh terjadinya BBLR. kondisi tersebut membuat pertumbuhan janin tidak optimal(Martien HAMR, 2025).

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 1.4 mengenai distribusi jenis kelamin bayi baru lahir di RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang tahun 2023–2024, diketahui bahwa dari total 106 responden, bayi yang lahir dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 57 bayi (53,8%), sedangkan bayi perempuan sebanyak 49 bayi (46,2%). Data ini menunjukkan bahwa pada periode tersebut, proporsi bayi laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan bayi perempuan.

Temuan ini bertolak belakang dengan penelitian oleh (Gemilestari dll, 2024). Penelitian sebelumnya menemukan kemungkinan jenis kelamin laki-laki mengalami kejadian BBLR lebih tinggi dibandingkan perempuan. Perbedaan penelitian ini dapat disebabkan karena perbedaan karakteristik populasi pada saat hamil seperti gizi ibu, paritas dan juga ANC, Serta geografis juga mendukung perbedaan hal tersebut karena terdapat variasi faktor risiko (Viggy Meirda Shary, 2024).

Paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya kejadian BBLR Ketika semakin tinggi kehamilan yang terus berulang maka semakin tinggi angka kejadian BBLR karena dapat menyebabkan kelainan pada uterus serta terganggunya sirkulasi nutrisi ke janin dan menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Viggy Meirda Shary, 2024). Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 1.5 mengenai distribusi paritas ibu melahirkan di RS Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang tahun 2023–2024, diketahui bahwa dari total 106 responden, jumlah ibu yang termasuk dalam kategori primipara sebanyak 52 orang (49,1%), dan multipara sebanyak 54 orang (50,9%). Data ini menunjukkan bahwa proporsi antara ibu primipara dan multipara relatif seimbang, dengan sedikit dominasi pada kelompok multipara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya shary puskesmas lambunu 2 kabupaten Parigi mouton 2024. $p = 0.652$ yang berarti $p\text{-value} > 0,05$ memperlihatkan tidak ada nya hubungan yang signifikan diantara paritas dan kwjadian BBLR.

Penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan korelasi teori yang ditemukan ketika ibu yang melahirkan berulang akan menyebabkan kejadian BBLR. Namun perlu diperhatikan kembali yaitu ibu yang sudah melahirkan berulang sudah memiliki pengalaman yang lebih baik, melihat dari hasil penelitian bahwasannya ibu dengan melahirkan pertama kali angka kejadian 4 dengan (40%) dan ibu yang melahirkan berulang memiliki angka yang lebih rendah untuk terjadinya kejadian BBLR, ini menunjukkan semakin tinggi paritas, ibu sudah lebih berpengalaman dan lebih siap untuk kehamilannya (Viggy Meirda Shary, 2024). ibu multipara menunjukkan memiliki bayi yang lahir dengan berat badan alhir nomrla karena Sudah memiliki pengalaman dan memengaruhi perilaku perawatan dan kesiapan nutrisi sehingga ibu memiliki kesiapan da pengetahuan yang lebih seperti perilaku gizi yang lebih baik(Minda et al., 2024).

Meskipun paritas tinggi sering dianggap memiliki angka kejadian BBLR sebagai faktor risiko, namun ibu yang pertama kali melahirkan justru lebih berisiko akan kejadian BBLR karena belum memiliki kesiapan terutama jika belum memiliki pemahaman yang cukup baik dan kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi meningkat angka kejadian BBLR (Bekele et al., 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa angka kejadian BBLR lebih dihubungkan dengan ANC merupakan prediktor utama kejadian BBLR, karena semakin tinggi cakupan ANC yang baik dan akses terhadap intervensi gizi, maka pengaruh paritas menjadi tidak signifikan secara statistik. Hal ini memperkuat bahwa paritas bukan satu-satunya determinan terjadi angka kejadian BBLR (Bekele et al., 2024).

Pekerjaan yang panjang pada saat hamil akan berdampak pada kesehatan kehamilan bukan hanya untuk ibu namun juga untuk bayi. Secara teori jam kerja yang panjang berdiri atau duduk yang lama akan berdampak dan berakibat keguguran, pre eklamsia dan BBLR. Beban kerja yang berat bagi ibu hamil berpotensi untuk menimbulkan BBLR karena kurangnya waktu untuk beristirahat, yang kemudian dapat memengaruhi kondisi bayi (Haris M & Cornelis N, 2022).

Berdasarkan hasil distribusi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) menunjukkan bahwa dari 49 responden ibu yang bekerja, hanya 1 orang (10,0%) yang melahirkan bayi dengan BBLR, sementara 48 orang (50,0%) melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal (BBLN). Sebaliknya, dari 57 responden ibu yang tidak bekerja, sebanyak 9 orang (90,0%) melahirkan bayi dengan BBLR, dan 48 orang (50,0%) melahirkan bayi dengan BBLN. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square Test menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,015, yang lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian BBLR.

Dengan demikian, status pekerjaan ibu dalam penelitian ini berpengaruh terhadap risiko berat badan lahir rendah pada bayi.

Penelitian ini sejalan oleh penelitian (Annisa *et al.*, 2025) yang memperlihatkan bahwasanya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, dan pekerjaan ibu ($p < 0,05$) dengan kejadian BBLR. Hubungan antara status sosial dan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mengakses layanan kesehatan selama kehamilan. Wanita hamil dengan tingkat pendapatan rendah mungkin merasa sulit untuk membayar biaya inspeksi dan pemeliharaan selama kehamilan, yang dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi. Risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dapat meningkat karena beban kerja yang dihadapi oleh ibu hamil (Annisa Nursyafitri *et al.*, 2024).

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, kebenaran, kelengkapan, dan ketepatan data sepenuhnya bergantung pada catatan medis yang telah terdokumentasi sebelumnya. Keterbatasan penggunaan data sekunder antara lain adalah peneliti tidak terlibat secara langsung dalam proses pengumpulan data sehingga tidak dapat memastikan validitas data secara menyeluruh. Selain itu, peneliti tidak dapat mengontrol kualitas maupun akurasi data yang telah dicatat oleh petugas kesehatan, serta tidak memiliki kesempatan untuk melakukan klarifikasi jika terdapat ketidaksesuaian atau kekurangan dalam data. Hal ini dapat memengaruhi kedalaman analisis yang dilakukan karena informasi tambahan seperti kondisi sosial ekonomi, kebiasaan ibu selama kehamilan, atau faktor risiko lainnya mungkin tidak tercatat secara lengkap dalam rekam medis. Kondisi ini menyebabkan pembahasan hasil penelitian menjadi terbatas, karena hanya dapat mengandalkan variabel-variabel yang tersedia pada data sekunder. Di sisi lain, penggunaan rekam medis juga memiliki kelebihan dari sisi efisiensi waktu dan akses terhadap data historis dalam jumlah besar, namun tetap menyisakan tantangan dalam aspek kendali mutu data.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) terhadap 106 responden di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang, diperoleh bahwa angka kejadian BBLR pada tahun 2023–2024 sebanyak 10 kasus (9,4%). Dari jumlah tersebut, ibu dengan usia berisiko yang mengalami BBLR tercatat sebanyak 4 kasus (40,0%), sedangkan ibu dengan usia tidak berisiko yang mengalami BBLR sebanyak 6 kasus (60,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR di RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang tahun 2023–2024.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yang telah dilakukan terhadap 106 responden di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dan kritis dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama studi serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penyusunan skripsi di bidang kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian terkait faktor risiko lain yang dapat menyebabkan BBLR dengan menambah jumlah sampel penelitian agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan ibu dan bayi, khususnya dalam upaya pencegahan BBLR sehingga masyarakat dapat lebih aktif dalam mendukung kesehatan ibu hamil dan bayi. Sementara itu, bagi institusi, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mendukung pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko BBLR dengan memperluas cakupan sampel dan variabel, sekaligus meningkatkan program edukasi serta layanan kesehatan ibu dan anak guna menurunkan angka kejadian BBLR di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur RS Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang dan seluruh petugas rumah sakit yang telah memberikan izin, serta membantu dalam proses pengumpulan data penelitian. Terima kasih juga kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan waktu yang telah diberikan selama proses penyusunan, dan terima kasih kepada keluarga serta teman-teman yang selalu memberikan dukungan moral, semangat, dan doa sehingga penelitian dan penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa Nursyafitri, Nina Herlina, Sandhy Arya Pratama, & Astri Pinilih. (2024). *Faktor-faktor yang*



Memengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Vol 7 No 1 (2025): Februari 2025, Jurnal Penelitian Perawat Profesional.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Riskesas 2018* . Kemenkes RI.
- Bekele, D., Dhaba, B., Menene, A., & Hinkosa, L. (2024). Determinants of Low Birth Weight Among Newborns Delivered at Public Health Facilities of Bishoftu Town, East Shewa Zone, Ethiopia: Unmatched Case-Control Study. *BioMed Research International*, 2024(1). <https://doi.org/10.1155/2024/4873667>
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-Moore, T., Bardají, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., Nisar, M. I., Tapia, M. D., Pathirana, J., Kochhar, S., & Muñoz, F. M. (2017). Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*, 35(48), 6492–6500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
- Damayanti, T., F Gunanegara, R., & Hidayat, M. (2022). Determinant Factors Associated with Low Birth Weight Babies at Sakit Khusus Ibu dan Anak Kota Bandung From January-December 2019. *Journal of Medicine and Health*, 4(2), 131–144. <https://doi.org/10.28932/jmh.v4i2.3734>
- Endartiwi, S. S., & Elang Fajri Ma'rifah. (2024). Hubungan Usia Dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Al GIZZAI: Public Health Nutrition Journal*, 4(1), 15–25. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v4i1.43347>
- Haris M, P., & Cornelis N. (2022). Pengaruh kelelahan pada ibu hamil yang bekerja. *Pengaruh Kelelahan Pada Ibu Hamil Yang Bekerja*, 6, 89–95.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau 2022* . Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Limbong, T. O. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Bblr Di Puskesmas Kecamatan Senen. In *Journal of Midwifery and Health Administration Research* (Vol. 2, Issue 2).
- Martien HAMR. (2025). *KEK pada ibu hamil*.
- Minda, B., Bekele, G., Hailemeskel, S., & Lambebo, A. (2024). Determinants of low birth weight among newborns delivered in public hospitals of North Shewa Zone, Amhara region, Ethiopia: A case-control study (2023). *PLOS ONE*, 19(5), e0303364. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303364>
- Neldis, R. E. T. (2021). The Analysis of Factors Related to the Incidence Of Low Birth Weight In dr. Ben Mboi Ruteng Hospital, Manggarai Regency. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 37–42. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i1.165>
- Pinontoan VM, & Tombokan SGJ. (2020). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah 2015. *Jurnal Ilmu Biomedik*.
- Putri Susanto, Y., & Darto, J. (2020). Hubungan Antara Anemia Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Labuang Baji Makassar 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(2), 124–129. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i2.106>
- Viggy Meirda Shary. (2024). *Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2024*.