

Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Yolanda Sarita¹, Henry Wiyono², Dina Rawan G. Rana³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: yolanda.sarita29@gmail.com

Abstrak

Usia ibu hamil termasuk faktor penyebab kejadian BBLR, dimana usia ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko terhadap kejadian BBLR. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024-2026. Jenis penelitian ini yaitu korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Pemilihan sampel dengan teknik total sampling sejumlah 45 ibu melahirkan bayi BBLR. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan hasil p-value 0,858 > 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Usia Ibu dan Kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya tahun 2024-2026.

Kata kunci: berat badan bayi baru lahir; berat badan lahir rendah (BBLR); usia ibu

Abstract

Maternal age is one of the factors associated with the occurrence of low birth weight (LBW), particularly among pregnant women younger than 20 years or older than 35 years, who are considered to have a higher risk of delivering LBW infants. This study aimed to analyze the relationship between maternal age and the incidence of low birth weight at the UPTD Pahandut Public Health Center, Palangka Raya City, from 2024 to 2026. This study employed a correlational research design with a cross-sectional approach. A total sampling technique was used, involving 45 mothers who delivered LBW infants. Data were collected using a checklist sheet. The data were analyzed using the Spearman rank correlation test. The results showed a p-value of 0.858, which was greater than 0.05, indicating that there was no statistically significant relationship between maternal age and the incidence of LBW at the UPTD Pahandut Public Health Center, Palangka Raya City, during the 2024–2026 period.

Keywords: low birth weight (LBW); maternal age; newborn birth weight

1. PENDAHULUAN

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan neonatus. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram dikategorikan sebagai bayi berat badan lahir rendah (BBLR) [1]. Kejadian BBLR dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal, antara lain usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas ibu [2]. Usia ibu menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan karena kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun berkaitan dengan belum optimalnya kematangan organ reproduksi, sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun dapat terjadi penurunan fungsi reproduksi serta komplikasi pada kehamilan [3]. Meski demikian, usia ibu bukan satu-satunya faktor yang berperan karena kejadian BBLR juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jarak kehamilan, anemia, preeklampsia, serta kondisi lain selama kehamilan [4].

WHO dan UNICEF [5] menetapkan penurunan kejadian BBLR sebesar 30% sebagai salah satu target gizi global, namun prevalensi global hanya menurun dari sekitar 15% pada tahun 2012 menjadi 14,7% pada tahun 2020 sehingga target tersebut diperpanjang hingga tahun 2030. Di Indonesia, BBLR juga menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal dengan proporsi sebesar 35,2% [6]. Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 tercatat 954 kasus BBLR atau 2,4% dari seluruh bayi lahir hidup yang ditimbang [7]. Sementara itu, Profil Kesehatan Kota Palangka Raya [8] mencatat 54 kasus BBLR atau 1,63%, dengan jumlah kasus tertinggi berada di Kecamatan Pahandut sebanyak 18 kasus. Hasil survei pendahuluan di UPTD

Puskesmas Pahandut pada 7 Mei 2026 menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 18 kasus BBLR dari 197 persalinan atau sekitar 9,1%, kemudian meningkat menjadi 23 kasus dari 189 persalinan atau sekitar 12,2% pada tahun 2025. Hingga 7 Mei 2026 telah tercatat 9 kasus dari 75 persalinan. Dari lima kasus yang dikaji pada pengambilan data awal, dua kasus atau 40% berasal dari ibu berusia kurang dari 20 tahun, satu kasus atau 20% dari kelompok usia 20–35 tahun, dan dua kasus atau 40% dari ibu berusia lebih dari 35 tahun. Temuan tersebut menunjukkan adanya kecenderungan kejadian BBLR pada kelompok usia ibu berisiko.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji faktor maternal yang berkaitan dengan BBLR. Wahyuli dan Risnawati [9] menjelaskan bahwa usia ibu bersama faktor maternal lainnya berkontribusi dalam kejadian BBLR, sedangkan Limbong [3] menunjukkan bahwa hubungan usia ibu dengan BBLR tidak selalu memberikan hasil yang sama pada setiap populasi. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa kejadian BBLR bersifat multifaktorial sehingga dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu serta kondisi kehamilan di masing-masing wilayah. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) juga memiliki beberapa konsekuensi jangka panjang berupa hambatan pertumbuhan, gangguan perkembangan saraf, fungsi kognitif, bahasa dan motorik [10] serta peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung koroner, stroke, dan hipertensi [11].

Upaya pencegahan BBLR perlu dilakukan melalui edukasi kesehatan reproduksi, pemenuhan gizi, konsumsi tablet Fe, deteksi dini faktor risiko, dan pemeriksaan kehamilan secara teratur melalui pelayanan antenatal care (ANC) [12]. Perawat juga berperan dalam memberikan edukasi dan mengidentifikasi kelompok ibu yang berisiko sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif [13]. Namun, sampai saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya periode 2024–2026. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya tahun 2024–2026. Penelitian ini penting untuk melihat apakah usia ibu memiliki hubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi gambaran risiko terjadinya kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) berdasarkan kategori usia ibu sehingga dapat membantu mencegah terjadinya kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasional (non-eksperimen) serta menggunakan desain observasional analitik melalui pendekatan cross-sectional dengan subjek retrospektif. Metode ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu sebagai variabel independen dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai variabel dependen berdasarkan data yang telah tersedia sebelumnya [14], [15]. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya menggunakan data buku register periode Januari 2024 hingga Mei 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi BBLR pada periode Januari 2024–Mei 2026 sebanyak 45 kejadian BBLR. Sampel penelitian berjumlah 45 kejadian BBLR yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan metode total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian [16]. Kriteria inklusi meliputi data bayi hidup, rekam medis lengkap yang mencantumkan usia ibu, berat lahir bayi, paritas dan pekerjaan, serta data yang dapat dibaca. Data yang tidak lengkap atau tidak terbaca termasuk dalam kriteria eksklusi [17].

Instrumen yang digunakan dalam penelitian menggunakan lembar checklist yang berisi data usia ibu dan berat badan lahir bayi berdasarkan buku register. Data yang diperoleh kemudian melalui tahapan editing, coding, entry data, cleaning, dan tabulating [18]. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai p value $<0,05$. Penelitian menerapkan prinsip etik berupa informed consent, anonymity, dan confidentiality untuk menjaga persetujuan dan kerahasiaan data penelitian [19].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Kategori	frekuensi (f)	Persen (%)
1	IRT	39	86.7
2	Swasta	3	6.7
3	Wiraswasta	3	6.7
Total	Total	45	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasar pekerjaan ibu dari 45 (100%), responden dengan pekerjaan IRT sejumlah 39 (86.7%), responden dengan pekerjaan Swasta sejumlah 3 (6.7%), responden dengan pekerjaan Wiraswasta sejumlah 3 (6.7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu

No	Kategori	frekuensi (f)	Persen (%)
1	0	15	33.3
2	1	13	28.9
3	2 - 3	13	28.9
4	≥ 4	4	8.9
Total	Total	45	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 2, karakteristik responden berdasarkan paritas ibu dari 45 (100%) responden yaitu, responden dengan paritas 0 sejumlah 15 (33.3%), responden dengan paritas 2-3 sejumlah 13 (28.9%), responden dengan paritas 1 sejumlah 13 (28.9%), responden dengan paritas ≥ 4 sejumlah 4 (8.9%).

Tabel 3. Identifikasi Usia Ibu

No	Kategori	frekuensi (f)	Persen (%)
1	< 20 tahun	10	22,2
2	20 - 35 tahun	29	64.4
3	> 35 tahun	6	13.3
Total	Total	45	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 3, karakteristik responden berdasarkan usia ibu dari 45 (100%) responden yaitu, responden dengan usia 20-35 tahun sejumlah 29 (64.4%), responden dengan usia < 20 tahun sejumlah 10 (22,2%), responden dengan usia > 35 tahun sejumlah 6 (13.3%).

Tabel 4. Hasil Identifikasi Berat Badan Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024-2026.

No	Kategori	frekuensi (f)	Persen (%)
1	BBLR	44	97,8
2	BBLSR	1	2,2
3	BBLER	0	0
Total	Total	45	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 4, karakteristik responden berdasarkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah dari 45 (100%) responden yaitu, responden dengan BBLR sejumlah 44 (97,8%), responden dengan BBLSR sejumlah 1 (2,2%), responden dengan BBLER sejumlah 0 (0%).

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024 - 2026.

				Usia Ibu	BBLR
Spearman's Rho	Usia Ibu	Usia Ibu	Correlation Coefficient	1.000	.027
Spearman's Rho	Usia Ibu	Usia Ibu	Sig. (2 tailed)	.	.858
Spearman's Rho	Usia Ibu	Usia Ibu	N	45	45
	BBLR	BBLR	Correlation Coefficient	.027	1.000
	BBLR	BBLR	Sig. (2 tailed)	.858	.
	BBLR	BBLR	N	45	45

Berdasarkan tabel 5, hasil uji Spearman Rank yang dilakukan guna menyelidiki “Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di UPTD

Puskemas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024-2026". Dapat diidentifikasi hasil analisa dari responden diperoleh nilai Correlation Coefficient sebesar 0,027 dengan Sig (2-tailed) 0,858 yang berarti nilai p-value tersebut melampaui skor $\alpha = 0,05$ ($0,858 > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Diartikan, tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024 - 2026. Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,027 mengindikasikan, hubungan antara usia ibu dan kejadian BBLR berada pada kategori sangat lemah.

Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 ibu yang melahirkan bayi BBLR, sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 29 responden (64,4%), diikuti usia <20 tahun sebanyak 10 responden (22,2%), dan usia >35 tahun sebanyak 6 responden (13,3%). Dengan demikian, kejadian BBLR dalam penelitian ini lebih banyak ditemukan pada ibu dengan rentang usia 20–35 tahun.

Menurut Mendri et al. [2] dalam bukunya menjelaskan bahwa usia 20–35 tahun merupakan rentang usia reproduksi yang relatif aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan, sedangkan kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun termasuk dalam kelompok berisiko tinggi melahirkan BBLR.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan antara teori tersebut dengan kondisi yang ditemukan di lokasi penelitian karena sebagian besar ibu yang melahirkan bayi BBLR justru berada pada kelompok usia 20–35 tahun. Kondisi ini dapat berkaitan dengan distribusi ibu hamil dan bersalin di UPTD Puskesmas Pahandut selama Januari 2024–Mei 2026 yang juga didominasi kelompok usia tersebut. Oleh karena itu, jumlah kasus BBLR yang lebih banyak pada kelompok usia 20–35 tahun belum dapat diartikan bahwa kelompok tersebut mempunyai risiko BBLR yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Limbong [3] yang menunjukkan bahwa kejadian BBLR lebih banyak ditemukan pada ibu berusia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 26 ibu, dibandingkan usia <20 tahun sebanyak 12 ibu dan >35 tahun sebanyak 7 ibu. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa tingginya jumlah kasus BBLR pada usia reproduksi aman dapat dipengaruhi oleh besarnya proporsi ibu yang berada pada kelompok usia tersebut.

Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 45 bayi, sebanyak 44 bayi (97,8%) termasuk kategori Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), sedangkan 1 bayi (2,2%) termasuk kategori Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR). Tidak ditemukan bayi dengan kategori Berat Badan Lahir Ekstrem Rendah (BBLER). Dengan demikian, kategori BBLR merupakan kategori yang paling dominan dalam penelitian ini.

BBLR merupakan kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan menjadi salah satu faktor yang berperan terhadap peningkatan mortalitas, morbiditas, serta disabilitas neonatus [20] Berdasarkan berat lahirnya, BBLR dapat diklasifikasikan menjadi BBLR dengan berat >1.500–2.499 gram, BBLSR dengan berat 1.000–1.500 gram, dan BBLER dengan berat <1.000 gram [21]. Menurut Mendri et al. (2021) Usia yang dianggap aman seorang ibu untuk hamil dan bersalin ialah 20 - 35 tahun. Sebaliknya, kehamilan pada usia kurang dari 20 ataupun melebihi 35 tahun tergolong berisiko

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan antara teori tersebut dengan kondisi yang ditemukan di lokasi penelitian karena sebagian besar usia ibu hamil dan bersalin dengan BBLR pada usia 20 - 35 tahun lebih besar dibandingkan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini terjadi karena distribusi frekuensi usia ibu hamil dan bersalin di UPTD Puskesmas Pahandut pada Januari 2024-Mei 2026 pada rentang usia 20 - 35 tahun. Dominannya kategori BBLR

dibandingkan BBLSR dan BBLER dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian [22] yang menunjukkan bahwa frekuensi bayi kategori BBLR lebih tinggi dibandingkan BBLSR maupun BBLER. Temuan tersebut menggambarkan bahwa kasus berat badan lahir rendah yang ditemukan di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya selama periode penelitian sebagian besar berada pada kategori BBLR dan hanya sebagian kecil yang mencapai kategori berat badan lahir sangat rendah.

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR

Hasil analisis menggunakan uji Spearman Rank memperoleh nilai correlation coefficient sebesar 0,027 dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,858. Nilai p-value tersebut lebih besar dari $\alpha=0,05$ ($0,858>0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024–2026. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,027 juga menunjukkan hubungan yang sangat lemah dengan arah positif. Berdasarkan tabulasi silang, seluruh ibu berusia <20 tahun melahirkan bayi kategori BBLR sebanyak 10 responden (100%). Pada kelompok usia 20–35 tahun, sebanyak 28 responden (96,6%) melahirkan bayi kategori BBLR dan 1 responden (3,4%) melahirkan bayi kategori BBLSR. Seluruh ibu berusia >35 tahun melahirkan bayi kategori BBLR sebanyak 6 responden (100%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh sampel berada pada kategori BBLR sehingga variasi kategori berat lahir dalam penelitian relatif kecil.

[23] menjelaskan bahwa usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dapat mempengaruhi fungsi reproduksi secara negatif, tidak terkecuali kualitas ibu selama ovulasi, kematangan fisiologis rahim, hingga berpotensi terjadi komplikasi sepanjang kehamilan, dimana usia yang dimaksud dalam [24] adalah usia ibu <20 dan >35 tahun dikarenakan di usia ini biasanya tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang diharapkan. Menurut Mendri et al. [2] dalam bukunya menjelaskan bahwa Paritas didefinisikan sebagai jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang wanita, termasuk kelahiran hidup dan kelahiran mati. Dalam klasifikasi risiko, paritas 0 - 1 atau ≥ 4 diklasifikasikan sebagai berisiko tinggi, sedangkan paritas 2 – 3 dianggap relatif aman. Pada kelahiran pertama, risiko komplikasi lebih tinggi karena ibu belum memiliki pengalaman dalam kehamilan sebelumnya serta janin belum pernah melewati jalan lahir. Sebaliknya kehamilan berulang dapat menyebabkan melemahnya rahim akibat pembentukan jaringan parut, keadaan ini menghambat aliran darah ke plasenta yang menjadikan suplai nutrisi dan oksigen antar ibu dan janin menjadi kurang adekuat. Akibatnya, tumbuh kembang janin dapat terganggu, lebih lanjut paritas tinggi mengakibatkan rahim ibu melemah. Oleh karena itu, ibu yang sudah melahirkan lebih dari empat kali memerlukan pemantauan yang lebih ketat, karena paritas tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, termasuk berat badan lahir rendah (BBLR). Mengacu pada Handayani et al. [25] kejadian BBLR bisa dipicu oleh pekerjaan berat. Namun bukan berarti ibu hamil yang berstatus tidak memiliki pekerjaan ataupun ibu rumah tangga tidak berisiko mengalami BBLR. Sebagai contoh ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) namun selalu melakukan pekerjaan berat selama di rumah, nantinya bisa menaikkan risiko mengalami kejadian BBLR dibandingkan ibu hamil yang berstatus pekerjaan namun jenis pekerjaannya ringan, sebagai contoh guru private matematika. Temuan ini sejalan juga dengan studi [3] yang menghasilkan simpulan, tidak terdapatnya hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR melalui skor signifikansi p-Value= 0,854. Selain itu temuan studi ini juga relevan dengan studi [26] yang menghasilkan p-Value = 0.283 yang menandakan tidak terdapatnya hubungan yang berarti antar usia dengan kelahiran bayi BBLR.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan antara teori dengan kondisi yang ditemukan di lokasi penelitian, hal ini dibuktikan, tidak terdapatnya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian BBLR dan tidak relevan dengan teori yang mengatakan usia <20 dan $>$

35 tahun berisiko melahirkan BBLR. Kondisi tersebut disebabkan oleh sejumlah faktor, salah yaitu usia ibu dimana mayoritas pada usia 20-35 tahun melahirkan BBLR. Temuan ini sejalan dengan penelitian [3] yang menjelaskan tidak terdapatnya hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR melalui nilai signifikansi $p\text{-Value} = 0,854$ kondisi tersebut dikarenakan oleh pada penelitian tersebut dominan ibu yang berusia 20 - 35 tahun melahirkan BBLR. Kondisi tersebut juga relevan dengan studi [26] yang menghasilkan simpulan, tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR, melalui skor $p\text{-value} = 0.283$. Tidak ditemukannya hubungan antara usia ibu dan kejadian BBLR pada penelitian ini dikarenakan distribusi frekuensi usia ibu bersalin di Puskesmas Pahandut dominan pada rentang usia 20 - 35 tahun dan kejadian BBLR dominan terjadi pada kategori Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR) dan Berat Badan Lahir Ekstrim Rendah (BBLER) sehingga hasil uji statistic menunjukkan hasil tidak terdapatnya hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Temuan tersebut juga dipicu oleh faktor lainnya yang tidak diamati secara khusus pada studi ini yang memengaruhi insidensi BBLR, misalnya paritas dan pekerjaan, dimana ditemukan paritas ibu berisiko ($0 - 1$ dan ≥ 4) lebih dominan sejumlah 32 ibu dengan paritas berisiko dari total responden yaitu sejumlah 45 ibu, kondisi tersebut relevan dengan teori Mendri et al. (2021) yang menjelaskan paritas $0 - 1$ dan ≥ 4 merupakan paritas yang dapat berisiko melahirkan BBLR. Kemudian faktor lain yang memengaruhi BBLR yaitu pekerjaan dimana pekerjaan dominan ibu yaitu IRT sejumlah 39 ibu, kondisi tersebut relevan dengan studi [25] yang menghasilkan simpulan, ibu hamil bekerja sebagai IRT namun selalu melakukan pekerjaan berat selama berada di rumah meningkatkan risikonya untuk mengalami BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang berstatus pekerjaan namun jenis pekerjaannya ringan. Penelitian ini tidak menguji secara statitic hubungan paritas dan pekerjaan terhadap kejadian BBLR, sehingga kedua faktor tersebut tidak dapat disimpulkan sebagai penyebab pasti. Namun, mengingat proporsi paritas berisiko dan pekerjaan IRT dengan aktivitas berat cukup tinggi pada populasi penelitian ini, secara teoretis kedua faktor tersebut diduga turut berkontribusi terhadap BBLR dan menjadi salah satu penjelasan mengapa usia ibu tidak memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan yaitu karena pengaruh usia kemungkinan tertutupi (confounded) oleh faktor paritas dan pekerjaan yang tidak dikontrol dalam analisis ini.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan bayi BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024–2026 berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (64,4%). Berdasarkan kategori berat badan lahir, sebagian besar bayi termasuk kategori BBLR sebanyak 44 bayi (97,8%), sedangkan 1 bayi (2,2%) termasuk kategori BBLSR dan tidak ditemukan kasus BBLER. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR, dengan nilai $p\text{-value} 0,858 > 0,05$ dan koefisien korelasi sebesar 0,027. Dengan demikian, usia ibu pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kategori kejadian BBLR di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024–2026.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] G. Ranti, Z. Laura, M. Rifkind, and V. T. Septiana, “Karakteristik Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR),” *Scientific Journal*, vol. 3, no. 1, pp. 16–26, 2024, doi: 10.56260/sciena.v3i1.125.

- [2] N. K. Mendri, A. Baiah, and A. Subargus, Model Momming Guide Kangoroe Mother Care Skin to Skin Contact terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan Berat Badan pada BBLR. Poltek Usaha Mandiri, 2021.
- [3] T. O. Limbong, “Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Kecamatan Senen,” *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, vol. 2, no. 2, pp. 25–30, 2022.
- [4] E. Puspitasari, M. Arfianti, and D. Azissah, “Hubungan Status Gizi, Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah UPTD Puskesmas Perawatan Betungan,” *Jurnal Multi Disiplin Dehasen (Mude)*, vol. 5, no. 2, pp. 1179–1192, 2026.
- [5] World Health Organization and UNICEF, Low Birthweight Estimates and Global Nutrition Targets, 2025.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024.
- [7] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024. Palangka Raya, 2025.
- [8] Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2024. Palangka Raya, 2024.
- [9] R. Wahyuli and R. Risnawati, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau,” *JKM Cendekia Utama*, vol. 11, no. 1, p. 23, 2023, doi: 10.31596/jkm.v11i1.1347.
- [10] G. W. Putri, S. Yasmin, and Julinar, “Gambaran Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Meuraxa Banda Aceh,” *Future Academia*, vol. 3, no. 4, pp. 1748–1758, 2025, doi: 10.61579/future.v3i4.640.
- [11] W. N. Fitriani and N. Harahap, “Analisis Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR),” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 12, no. 4, pp. 304–311, 2023, doi: 10.33221/jikm.v12i04.2254.
- [12] Maryani, K. Bahari, and N. E. Aristina, “Hubungan IMT Ibu Prahamil dengan Berat dan Panjang Badan BBL di TPMB Soemidyah Ipung Kota Malang,” *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 21, no. 1, 2025.
- [13] I. Wahyuningsih, D. Ernawati, and Suyani, “Hubungan Usia Ibu, Umur Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Gamping,” *Borneo Nursing Journal*, vol. 7, no. 2, pp. 187–195, 2025, doi: 10.61878/bnj.v7i2.119.
- [14] S. D. Sari and Legiran, “Desain Cross Sectional bagi Penelitian Bidang Kesehatan,” *Stetoskop: The Journal Health of Science*, vol. 1, no. 1, pp. 18–25, 2024.
- [15] B. Pasaribu, Herawati, K. W. Utomo, and R. H. S. Aji, *Metodologi Penelitian*, A. Muhaimin, Ed. Media Edu Pustaka, 2022.
- [16] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 2nd ed. Bandung: Alfabeta, 2023.
- [17] R. Rizal, V. R. Shandy, M. S. Rusdi, and H. Afriyeni, “Kajian Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh,” *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, vol. 3, no. 2, pp. 58–67, 2024, doi: 10.47233/jppie.v3i2.1518.
- [18] N. M. A. Nur and M. Saihu, “Pengolahan Data,” *Jurnal Ilmiah Sains dan Teknologi*, vol. 5, no. 1, pp. 70–80, 2024.

- [19] A. Arsad, “Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny. N.D dengan Berat Badan Lahir Rendah di RUMKIT TK. II Robert Wolter Mongisi di Kota Manado,” 2025.
- [20] R. L. Hudaeli, U. Khasanah, and A. M. Ahmad, “Hubungan Usia, Malnutrisi, Persalinan Kurang Bulan, dan Paritas pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Kalijaga Permai,” *Jurnal Kelitbangan*, vol. 14, no. 1, 2026.
- [21] N. M. Ramadhanty and R. F. A. Ahmad, “Karakteristik Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah,” *Journal Syntax Idea*, vol. 5, no. 1, pp. 70–80, 2024.
- [22] G. K. M. Kornia, P. A. N. K. Permatananda, I. G. N. Suryanth, and A. Lestardini, “Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Sanjiwani Gianyar, Bali,” *Syntax Literate*, vol. 8, pp. 1–19, 2023.
- [23] Heriani and R. Camelia, “Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah,” vol. 14, no. 1, pp. 116–122, 2022.
- [24] Liznindya, “Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Desa Serangmekar Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2021,” *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 3, no. 1, pp. 1–5, 2023.
- [25] Handayani, N. Baety, and Y. Utami, “Hubungan Demografi Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sehat untuk Jakarta,” *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, vol. 3, special issue, pp. 1–12, 2024.
- [26] S. F. Subagja, E. Lindayani, and D. K. Setiadi, “Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Ruang Bersalin RSUD Kabupaten Sumedang,” *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, vol. 8, no. 2, pp. 1652–1658, 2024.