

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD KOLONEL ABUNDJANI BANGKO TAHUN 2023-2024

Vivi Agnes Claudia¹, Deffi Uprianti Bakri², Lingga Puspita Sari³, Elma Melia Sari⁴, Helti Lestari Sitinjak⁵

^{1,2,3,4,5}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Merangin

Corresponding Author: Vivi Agnes Claudia, e-mail: Email : viviagnesclaudia@gmail.com

Published: Juli, 2026

ABSTRACT

Latar Belakang : Data bayi yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko pada tahun 2023 tercatat 34 kasus (5,9%) dan 1 bayi meninggal karena BBLR, pada tahun 2024 tercatat 26 kasus (5,1%) dan 1 orang meninggal karena BBLR (RSUD Kolonel Abundjani Bangko, 2025), dapat disimpulkan terjadinya peningkatan kasus. Metode Penelitian: Desain penelitian adalah *case control*. Penelitian dilakukan di RSUD Kol. Abundjani Bangko bulan Oktober 2025. Menggunakan data sekunder dari register bayi di ruangan perinatologi RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024, sampel penelitian ini berjumlah 124 responden, yang terdiri dari 62 kasus (bayi BBLR) dan 62 kontrol (bayi tidak BBLR) yang dipilih dengan teknik matching berdasarkan usia kehamilan. Hasil Penelitian: Hasil penelitian univariat didapatkan mayoritas usia ibu bersiko 74 (59,7%) responden, paritas bersiko 72 (58,1%) responden dan tidak KPD 91 (73,4%). Dari hasil uji SPSS didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian BBLR (*p-value* 0,002) dan adanya hubungan KPD dengan kejadian BBLR (*p-value* 0,000) dan tidak ada hubungan paritas (*p-value* 0,585) dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko tahun 2023-2024. Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara variabel usia ibu dan KPD dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko tahun 2023-2024, tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko tahun 2023-2024. Diharapkan RSUD Kolonel Abundjani Bangko dapat meningkatkan fasilitas pelayanan terhadap kasus kejadian BBLR.

Kata Kunci : BBLR, Usia ibu, Paritas dan KPD

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama pada bayi baru lahir (Endalamaw et al., 2018). Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami morbiditas, mortalitas dan disabilitas neonatus dibandingkan bayi dengan berat badan normal baik pada negara maju maupun negara berkembang (Fajriana dan Buanasita, 2018; Hartiningrum dan Fitriyah, 2018; Putri et al., 2019). Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 60% sampai dengan 80% angka kematian bayi (AKB) di dunia disebabkan oleh kejadian BBLR, hal inilah yang menyebabkan BBLR masih menjadi salah satu beban masalah kesehatan masyarakat (Hartiningrum and Fitriyah, 2018; Putri et al., 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data yang diperoleh dari profil kesehatan Indonesia pada tahun 2023 yang dilaporkan dari 38 provinsi, terdapat 84,3% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya, terdapat sebanyak 3,9% yang mengalami kondisi BBLR. Kondisi ini jauh lebih meningkat dari tahun 2022 sekitar 2,5% bayi yang mengalami kondisi BBLR (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023).

Angka prevalensi kejadian BBLR yang tinggi memperlihatkan status kesehatan dan tingkat kelangsungan hidup yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan (Hartiningrum dan Fitriyah, 2018; Kumalasari, Tjekyan dan Zulkarnain, 2018). Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kematian, dan berisiko untuk mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat di masa kanak-kanak dibandingkan bayi dengan berat badan normal (Hartiningrum dan Fitriyah, 2018). Bayi dengan BBLR berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting, IQ yang lebih rendah, kecacatan atau disabilitas permanen, gangguan kognitif, gangguan perkembangan syaraf seperti retardasi mental, ketidakmampuan dalam belajar, serta lebih rentan untuk terkena infeksi penyakit yang mengakibatkan kesakitan atau bahkan sampai kematian (Hartiningrum dan Fitriyah, 2018; Sema et al., 2019). Bayi dengan BBLR yang telah dewasa juga lebih berisiko untuk terkena penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, osteoporosis kanker payudara dan kanker testis di masa depan sehingga dapat menyebabkan beban ekonomi baik pada individu maupun masyarakat (Agustina dan Utari, 2020).

Pencegahan terhadap faktor-faktor tersebut juga telah terbukti dapat menurunkan kejadian BBLR (Agustina dan Utari, 2020). Oleh karena itu, perlu untuk mengetahui faktor-faktor yang berisiko menyebabkan kejadian BBLR serta tindakan pencegahannya untuk mengurangi prevalensi kejadian BBLR dan dampaknya di kemudian hari, serta untuk meningkatkan kualitas status kesehatan manusia yang lebih baik di masa depan. Data bayi yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko pada tahun 2023 tercatat 34 kasus (5,9%) dan 1 bayi meninggal karena BBLR, pada tahun 2024 tercatat 26 kasus (5,1%) dan 1 orang meninggal karena BBLR (RSUD Kolonel Abundjani Bangko, 2025).

Hasil penelitian Nasita Afriani, dkk (2025) dengan judul *Analysis Of Factors Causing Low Birth Weight (Lbw) Incidents*, adapun Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2021-2023. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Hasil analisis dari 60 bayi, BBLR sebanyak 30 responden (50,0%) dan tidak BBLR sebanyak 30 (50,0%) responden. Hasil penelitian adalah ketuban pecah dini $p\text{-value} = 0,004$ ($<0,05$) berhubungan dengan kejadian BBLR (Nasita Afriani, dkk 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024”

METODE

Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain penelitian yang digunakan *case control* yaitu suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective* (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini akan menghubungkan usia ibu, paritas dan ketuban pecah dini sebagai faktor kejadian BBLR. Pada *study case control* sekelompok kasus (pasien yang menderita efek atau penyakit yang sedang diteliti), dibandingkan dengan kelompok kontrol (mereka yang tidak menderita penyakit atau efek) dalam penelitian ini ingin mengetahui apakah suatu faktor risiko tertentu benar berhubungan dengan kejadian BBLR yang diteliti dengan membandingkan kekerapan pajanan faktor risiko tersebut pada kelompok kasus dengan kelompok kontrol.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang di rawat dan tercatat dalam rekam medis di ruangan perinatologi RSUD Kolonel Abundjani tahun 2023-2024 yang berjumlah 350 bayi. Berdasarkan pertimbangan sedikitnya kasus sebanyak 62, jadi semua kasus dijadikan sampel ditambah

jumlah kontrol sebanyak 62, jadi sampel yang didapatkan adalah 1:1 maka jumlah sampelnya adalah 124 Bayi yang dirawat di ruangan perinatologi RSUD Kolonel Abundjani Bangko.

Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

Untuk mengambil sampel secara *matching* pada penelitian dengan kasus BBLR dapat mengikuti kriteria eksklusi dan inklusi berikut: **Kriteria Eksklusi** Bayi yang tidak mengalami BBLR tercatat di rekam medik. **Kriteria Inklusi** bayi yang mengalami BBLR

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar ceklist data yang dikumpulkan berdasarkan data sekunder yaitu data rekam medik bayi yang lahir dan tercatat direkam medis RSUD Kolonel Abundjani Tahun 2023-2024.

Analisis Data

Data diproses melalui tahapan penyuntingan, pengodean, entri, pemberian skor, tabulasi, dan pembersihan data menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi usia ibu, paritas, ketuban pecah dini dan kejadian BBL. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara usia ibu, paritas, ketuban pecah dini dan kejadian BBL, dengan signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$. *Odds ratio* (OR) beserta interval kepercayaan 95% juga dihitung.

Etika Penelitian

Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip etika yang mencakup kebermanfaatan, kerahasiaan, dan keadilan. Identitas pasien disamarkan menggunakan inisial, dan data digunakan semata-mata untuk tujuan akademik. Persetujuan etik diperoleh dari Komite Etik Penelitian STIKes Merangin.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Frekuensi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Gambaran berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024, sebagaimana terlihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah
di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani Bangko
Tahun 2023-2024

No	Berat Badan Lahir Rendah	f	%
1	Tidak	62	50
2	Ya	62	50
Jumlah		124	100

b. Gambaran Frekuensi Usia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Gambaran Usia dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024, sebagaimana terlihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Usia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD
Kolonel Abundjani Bangko
Tahun 2023-2024

No	Usia Ibu	f	%
1	Beresiko (≤ 20 th > 35 th)	74	59,7
2	Tidak beresiko (20-35 tahun)	50	40,3
Jumlah		124	100

c. Gambaran Frekuensi Paritas Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2022-2024

Gambaran paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024, sebagaimana terlihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD
Kolonel Abundjani Bangko
Tahun 2023-2024

No	Paritas	f	%
1	Beresiko	72	58,1
2	Tidak Beresiko	52	41,9
Jumlah		124	100

d. Gambaran Frekuensi Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2022-2024

Gambaran ketuban pecah dini dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024, sebagaimana terlihat pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Berat Badan Lahir
Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko
Tahun 2023-2024

No	Ketuban Pecah Dini	f	%
1	KPD	33	26,6
2	Tidak KPD	91	73,4
Jumlah		124	100

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Hubungan Usia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel 4.5
Hubungan Usia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel
Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Usia	Berat Badan Lahir Rendah				Jumlah	F value
	Tidak	Ya				
Beresiko (≤ 20 th > 35 th)	6	4,2	8	5,2	4	9,7
Tidak beresik (20-35 tahun)	6	5,8	4	4,8	0	0,3
Jumlah	2	0	2	0	24	00

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024.

Hubungan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Tabel 4.6
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Kolonel
Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Paritas	Berat Badan Lahir				Jumlah	F value
	Rendah		Tidak	Ya		
Beresiko	8	1,3	4	4,8	2	8,1
Tidak Beresik	4	8,7	8	5,2	2	1,9
Jumlah	2	00	2	00	24	00

c. Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024.

Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dapat dilihat pada tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4.7
Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di
RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024

Rasa Tidak Berasa, dan Berat Badan Lahir Tahun 2010-2017							
KPD	Berat Badan Lahir				Jumlah	F value	
	Rendah		Ya				
	Tidak						
KPD	6	1,9	1,3	3	6,6		
Tidak KPD	6	8,1	5	8,7	1	3,4	
Jumlah	2	00	2	00	24	00	

Pembahasan

berdasarkan asumsi peneliti bahwa masih banyak usia ibu beresiko sehingga banyak terjadi bblr, yang mana umur beresiko (≤ 20 th > 35 tahun) seseorang belum matang sehingga memungkinkan belum ada kesiapan dalam menghadapi kehamilan. ibu dengan usia kurang dari 20 tahun belum siap secara mental dan psikis untuk menjalani kehamilan dan usia lebih dari 35 tahun merupakan usia beresiko bagi ibu hamil. bblr sebenarnya belum diketahui penyebabnya secara pasti, tapi menurut beberapa teori menyebutkan bahwa usia ibu, merupakan faktor resiko bblr.

usia adalah lamanya seorang individu mengalami kehidupan sejak lahir sampai saat ini. usia merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai hasil ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda (notoatmodjo, 2020). umur adalah waktu ibu sejak dilahirkan sampai dilaksanakannya penelitian yang dinyatakan dengan tahun. usia <20 tahun dinamakan remaja, dimana menurut piaget secara psikologi, masa remaja adalah umur dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa dan termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. pada masa remaja terjadi perubahan sikap dan perilaku, sebagian besar remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan (murphy, 2018).

usia ibu merupakan faktor risiko pertama yang termasuk dalam 7 terlalu dan 3 pernah. tujuh terlalu merupakan primi tua, primi tua sekunder, umur >35 tahun, grande multi, anak terkecil <2 tahun, tinggi badan rendah atau kurang dari 145 cm dan berat badan kurang dari 45 kg. tiga pernah

ialah riwayat obstetri yang kurang baik, persalinan dengan infus atau transfusi, uri manual, tindakan pervaginam, bekas luka operasi caesar (puji sayekti, 2020)

menurut prawirohardjo (2021) umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun. umur seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (manuaba, 2020).

salah satu yang memiliki peranan penting terhadap bayi bblr yaitu usia. hamil pada usia muda dapat merubah mental dan fisik pada seorang ibu. secara psikis, pada umumnya remaja belum seutuhnya siap menjadi seorang ibu untuk bayinya nanti. selain tidak ada persiapan, kehamilannya pun kurang dapatnya perhatian dan perawatan yang cukup baik. risiko fisiknya pun cukup besar karena banyak dari beberapa organ reproduksi remaja muda seperti rahim belum cukup matang untuk menerima beban yang cukup berat seperti kehamilan (kusparlina, 2019).

usia yang terlalu muda maupun terlalu tua sering dikaitkan dengan kehamilan resiko tinggi. usia ibu hamil yang rentan mengalami bblr adalah usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, karena usia yang aman dalam bereproduksi adalah usia dengan rentang 20-35 tahun (manuaba, 2020).

sejalan juga dengan penelitian denni fransiska (2020) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (bblr) di rsud soreang kabupaten bandung. hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu (p-value 0,000), tingkat pendidikan (p-value 0,014), pekerjaan (p-value 0,001), penghasilan (p-value 0,021), usia kehamilan (p-value 0,000), paritas (p-value 0,014), jumlah anak (p-value 0,021) dan ada hubungan penyakit penyerta (p-value 0,000) dengan kejadian bblr.

sejalan juga dengan penelitian nasita afriani, dkk (2025) dengan judul *analysis of factors causing low birth weight (lbw) incidents*, fhasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian bblr adalah usia ibu p-value 0,000 ($<0,05$), paritas p-value 0,000 ($<0,05$), anemia p-value 0,000 ($<0,05$), status gizi p-value 0,000 ($<0,05$), ketuban pecah dini p-value 0,004 ($<0,05$). sehingga usia ibu, paritas, anemia, status gizi, dan ketuban pecah dini berhubungan dengan kejadian bblr.

sejalan dengan penelitian andini, dkk (2025) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (bblr) di rsud depati hamzah pangkal pinang tahun 2024. hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian bblr di rsud depati hamzah pangkal pinang tahun 2024 dengan nilai p-value 0,066.

sejalan juga dengan penelitian fatimah izhara, dkk (2025) dengan judul hubungan karakteristik ibu dengan kejadian bblr di rsud kota yogyakarta. hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian bblr dengan nilai p-value 0,139 di rsud kota yogyakarta.

sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh yulia widiastuti, dkk (2021) dengan judul hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian bblr di puskesmas samuda kabupaten kota waringin timur provinsi kalimantan tengah. hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian bblr dengan nilai p-value 0,644. tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian bblr dengan nilai p-value 0,885 di puskesmas samuda, kabupaten kotawaringin timur, provinsi kalimantan tengah tahun 2019 (januari-desember) sampai 2020 (januari-oktober).

sejalan juga dengan penelitian yulia rahma nugrahini (2021) dengan judul hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian bblr di provinsi diy (riskesdas 2018). adapun hasil penelitian adalah tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian bblr di provinsi diy dan tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian bblr di provinsi diy.

berdasarkan hasil spss yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000. dalam kasus ini, nilai *p-value* yang didapatkan adalah 0,000. maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kpd dengan kejadian berat badan lahir rendah di rsud kolonel abundjani bangko tahun 2023-2024.

berdasarkan asumsi peneliti bahwa ketuban pecah dini merupakan keadaan dimana pecahnya ketuban sebelum tanda persalinan. bila ketuban pecah dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur. ketuban pecah dini juga mempengaruhi terjadinya bayi berat lahir rendah (bblr). kejadian ketuban pecah dini disebabkan oleh selaput ketuban yang tidak kuat sehingga kurangnya jaringan ikat dan vaskularisasi yang dapat menyebabkan bayi lahir prematur. ketuban pecah dini juga menyebabkan oligohidramnion yang dimana hal tersebut dapat menekan tali pusat sehingga janin mengalami asfiksia dan hipoksia yang menyebabkan aliran oksigen dan nutrisi ke janin tidak maksimal sehingga mengganggu pertumbuhannya (manuaba,2020). ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. bila ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur dan bblr. dalam keadaan 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. setelah ketuban pecah biasanya disusul dengan persalinan. pada kehamilan aterm 90% terjadi 24 jam setelah ketuban pecah. pada kehamilan antara 28-34 minggu 50% persalinan dalam 24 jam. pada kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu (sarwono,2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut, Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dengan *P-value* 0,002. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dengan *P-value* 0,585. Ada hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian BBLR di RSUD Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2023-2024 dengan *P-value* 0,000. Diharapkan bagi RSUD Kolonel Abundjani Bangko khususnya bagi ruang perinatologi, agar dapat meningkatkan fasilitas sehingga BBLR dapat tertangani dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada pihak rumah sakit umum daerah kabupaten merangin atas izin akses terhadap data rekam medis, serta kepada pimpinan STIKes Merangin atas dukungan institusional. Ucapan terima kasih khusus juga disampaikan kepada seluruh pembimbing dan penguji yang telah memberikan arahan selama proses penelitian berlangsung. Konflik Kepentingan Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

REFERENCES

- Anggraini, H., Windari, F., Rosmawati, D., & Ningsih, T. R. (2024). Faktor Penyebab Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 205-209.
- Ertiana, D. (2020). Usia dan Paritas Ibu dengan Insidensi dan Derajat Bayi Baru Lahir (BBLR). *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 12(2), 66-78.
- Fatmawati, E., & Wati, D. R. (2021). Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 49-56.
- Fransiska, D., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 105
- Hasan, H., Yuliana, T., & Wissaputri, E. W. (2024). Hubungan Umur Kehamilan Dan Paritas Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pagelaran Kabupaten Cianjur. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(3), 608-616.

- Hazimah, M., Akbar, S., Pane, A. H., & Diba, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Bangka. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, 7(1), 42-52.
- Indah, F. N., & Utami, I. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 19-35.
- Imtiyaz, M. H., Setiawati, R., Utari, D., & Benvenuto, A. F. (2024). Studi Case Control Pada Balita dengan Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) terhadap Kejadian Kejang Demam di RSUD Provinsi NTB. *Aesculapius Medical Journal*, 4(2), 172-178.
- Izhara, F., Lestari, P., & Ayuningrum, L. D. (2025). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian BBLR Di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 11(1), 39-53.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI ; 2020
- Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Bayi Berat Lahir Rendah. (2024). (n.p.): Penerbit NEM.
- Lestari, R. I., Rahayu, D., Budiati, E., Irianto, S. E., & Karyus, A. (2023). *Analysis of factors associated with the incidence of low birth weight. An Idea Health J*, 3(02), 41-48.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pitriani, T., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Meningkatnya Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1597-1608.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2019. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi Pertama. Jakarta: YBP-SP.
- Profil Kesehatan Indonesia, (2023) *Prevalensi Angka Kematian Bayi*
- Profil Kesehatan Provinsi Jambi, (2022) *Angka Kejadian BBLR*
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, (2023-2024) *Angka Kejadian BBLR*
- PURNAMA, R., Yorita, E., Destariyani, E., Damarini, S., & Mizawati, A. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- rahmah Agustina, F., & Mulyawati Utari, D. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Asia dan Afrika. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 56-61.
- RSUD Kolonel Abundjani Bangko, Laporan Pencatatan Jumlah Pasien Tahun 2023 dan 2024.
- Sayekti, P., Rita, M., & SiT, N. S. (2020). *Gambaran Berat Bayi Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2018-2019* (Doctoral dissertation).
- Sugiyono, (2019). *Buku Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif* R & D. Bandung: Alfabeta
- Sulistawati, S., Damayanti, S., Nainggolan, A. W., Nuraisyah, N., & Yudianto, A. R. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 48-56.
- Yulia Widiastuti (2021). Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bblr Di Puskesmas Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah Skripsi. Artikel publikasi
- Yulia Rahma Nugrahini (2021) dengan judul Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan WHO, 2017. *World Health Statistics; neonatal mortality 2015: World Health Organization: 201*