

GAMBARAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKARAYA TAHUN 2025

Mirza Nabillah¹, Lensi Natalia Tambunan², Dian Purnama Putri³, Sefentina Agustin⁴

^{1,2,3,4}Diploma Tiga Kebidanan, Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, Palangka Raya

¹mirzanabillah88@gmail.com

Abstrak

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. BBLR masih menjadi masalah kesehatan karena berkaitan dengan kesakitan dan kematian neonatal. Penelitian ini bertujuan menggambarkan kejadian BBLR berdasarkan berat badan lahir, usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan kadar hemoglobin ibu di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional dan data sekunder dari rekam medis periode Januari-Desember 2025. Sampel berjumlah 36 kasus BBLR yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam distribusi frekuensi serta persentase. Seluruh sampel merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (36; 100%). Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (21; 58,3%) dan memiliki paritas tidak berisiko menurut pengelompokan penelitian (27; 75,0%). Mayoritas bayi lahir prematur pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (34; 94,4%). Sebagian besar ibu memiliki kadar hemoglobin tidak anemia, yaitu ≥ 11 g/dL (29; 80,6%). Usia kehamilan prematur merupakan karakteristik yang paling banyak ditemukan pada kasus BBLR dalam sampel. Temuan ini dapat menjadi bahan informasi untuk evaluasi pelayanan kesehatan ibu dan bayi, dengan tetap mempertimbangkan keterbatasan desain deskriptif.

Kata kunci: BBLR, hemoglobin, paritas, usia ibu, usia kehamilan

Article history

Received: October 2026

Reviewed: October 2026

Published: October 2026

Plagiarism checker no
234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract

Low birth weight (LBW) refers to an infant born weighing less than 2,500 grams, regardless of gestational age. LBW remains a public health concern because it is associated with neonatal morbidity and mortality. This study aimed to describe LBW cases according to birth weight, maternal age, parity, gestational age, and maternal hemoglobin level at RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya in 2025. A descriptive quantitative study with a cross-sectional approach was conducted using secondary data from medical records for January-December 2025. The sample consisted of 36 LBW cases selected through total sampling. Data were analyzed using univariate analysis and presented as frequency distributions and percentages. All infants included in the sample weighed less than 2,500 grams at birth (36; 100%). Most mothers were aged 20-35 years (21; 58.3%) and had parity classified as non-risk according to the study grouping (27; 75.0%). Most infants were born preterm, at less than 37 weeks of gestation (34; 94.4%). Most mothers had non-anemic hemoglobin levels of ≥ 11 g/dL (29; 80.6%). Preterm gestational age was the most frequent characteristic among LBW cases in this sample. These findings may inform the evaluation of maternal and newborn health services, while taking the limitations of a descriptive study into account.

Keywords: *Gestational age, hemoglobin, low birth weight, maternal age, parity*

1. PENDAHULUAN

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Kondisi ini merupakan salah satu masalah kesehatan neonatal karena bayi BBLR lebih rentan mengalami komplikasi, kesakitan, dan kematian (Rohmah & Listyaningrum, 2021; Layuk, 2021). (Layuk, 2021; Rohmah & Listyaningrum, 2021).

Kejadian BBLR dapat berkaitan dengan kondisi maternal dan kehamilan, termasuk usia ibu, paritas, status gizi, anemia, penyakit selama kehamilan, serta usia kehamilan saat persalinan. Bayi prematur memiliki waktu pertumbuhan intrauterin yang lebih singkat sehingga berisiko memiliki berat lahir rendah. Kadar hemoglobin ibu juga perlu diperhatikan karena anemia dapat mengurangi kemampuan darah mengangkut oksigen bagi ibu dan janin (Cahyani et al., 2024; Khoirunnisa' et al., 2024). (Artini et al., 2022; Cahyani et al., 2024; Khoirunnisa' et al., 2024).

Berdasarkan uraian dalam laporan penelitian, data rekam medis RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya mencatat 36 kasus BBLR pada tahun 2025. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan kejadian BBLR berdasarkan karakteristik berat badan lahir, usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan kadar hemoglobin ibu. Hasil deskriptif diharapkan dapat menjadi informasi pendukung bagi evaluasi pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional menggunakan data sekunder. Penelitian dilakukan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya dan mencakup kasus BBLR periode Januari-Desember 2025. Pengumpulan data dilaksanakan pada Mei-Juni 2026 sesuai laporan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh bayi dengan BBLR yang tercatat dalam rekam medis rumah sakit selama tahun 2025. Sampel berjumlah 36 kasus dan dipilih menggunakan teknik total sampling. Data yang dikumpulkan meliputi berat badan lahir bayi, usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan kadar hemoglobin ibu. Teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi rekam medis dengan daftar isian yang disusun peneliti.

Data diolah melalui pemeriksaan kelengkapan, pemberian kode, dan tabulasi. Analisis dilakukan secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Karena desain penelitian bersifat deskriptif dan sampel hanya mencakup kasus BBLR, hasil tidak ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat maupun sebagai prevalensi BBLR pada seluruh kelahiran.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian menganalisis 36 kasus BBLR di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 2025. Distribusi karakteristik yang tercatat dalam rekam medis disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi berat badan lahir bayi

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BBLR (<2.500 gram)	36	100,0
Total	36	100,0

Seluruh sampel yang dianalisis memiliki berat badan lahir kurang dari 2.500 gram. Hasil ini sesuai dengan kriteria pemilihan sampel penelitian, yaitu bayi yang tercatat sebagai kasus BBLR. Karena seluruh sampel berasal dari kelompok BBLR, tabel ini tidak dapat digunakan untuk menggambarkan proporsi BBLR dari seluruh bayi yang lahir di rumah sakit.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan usia ibu

Usia ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berisiko (<20 atau >35 tahun)	15	41,7
Tidak berisiko (20-35 tahun)	21	58,3
Total	36	100,0

Sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20-35 tahun, yaitu 21 orang (58,3%), sedangkan 15 orang (41,7%) berada pada kelompok usia berisiko (<20 atau >35 tahun). Temuan ini menggambarkan karakteristik usia ibu pada kasus yang diteliti, tetapi tidak membuktikan bahwa kelompok usia tertentu menyebabkan BBLR. (Artini et al., 2022).

Tabel 3. Distribusi berdasarkan paritas

Kategori paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berisiko (>4 kali melahirkan)	9	25,0
Tidak berisiko (<4 kali melahirkan)	27	75,0
Total	36	100,0

Sebanyak 27 ibu (75,0%) termasuk kategori paritas tidak berisiko berdasarkan pengelompokan dalam laporan, sedangkan 9 ibu (25,0%) masuk kategori berisiko. Paritas merupakan salah satu karakteristik maternal yang perlu dinilai bersama faktor lain. Distribusi ini tidak dapat menentukan hubungan paritas dengan BBLR karena tidak terdapat kelompok pembanding bayi dengan berat lahir normal. (Artini et al., 2022).

Tabel 4. Distribusi berdasarkan usia kehamilan

Usia kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Prematur (<37 minggu)	34	94,4
≥37 minggu	2	5,6
Total	36	100,0

Sebagian besar bayi lahir prematur, yaitu 34 kasus (94,4%), sementara 2 kasus (5,6%) lahir pada usia kehamilan ≥37 minggu. Usia kehamilan prematur merupakan karakteristik yang paling dominan pada sampel. Temuan ini sejalan dengan uraian literatur bahwa kelahiran sebelum 37 minggu dapat membatasi waktu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko BBLR (Khoirunnisa' et al., 2024). Namun, karena penelitian bersifat deskriptif, hasil ini menunjukkan distribusi kasus dan bukan ukuran hubungan statistik. (Khoirunnisa' et al., 2024).

Tabel 5. Distribusi berdasarkan kadar hemoglobin ibu

Kadar hemoglobin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anemia (<11 g/dL)	7	19,4
Tidak anemia (≥11 g/dL)	29	80,6
Total	36	100,0

Sebagian besar ibu memiliki kadar hemoglobin ≥11 g/dL atau termasuk kategori tidak anemia, yaitu 29 orang (80,6%). Sebanyak 7 ibu (19,4%) mengalami anemia berdasarkan batas yang digunakan dalam penelitian. Dengan demikian, kasus BBLR dalam sampel tidak hanya ditemukan pada ibu dengan anemia. Karakteristik lain, khususnya usia kehamilan, juga perlu dipertimbangkan dalam penilaian klinis; data deskriptif ini tidak dapat menetapkan kontribusi kausal setiap faktor (Cahyani et al., 2024). (Cahyani et al., 2024; Handayani & Yulianto, 2024).

Secara keseluruhan, karakteristik yang paling menonjol adalah kelahiran prematur (94,4%), diikuti usia ibu 20-35 tahun (58,3%), paritas tidak berisiko (75,0%), dan kadar hemoglobin tidak anemia (80,6%). Hasil harus dibaca sesuai cakupan sampel 36 kasus BBLR dan tidak digeneralisasi sebagai distribusi seluruh kelahiran di rumah sakit. (Khoirunnisa' et al., 2024; Cahyani et al., 2024).

4. KESIMPULAN

Dari 36 kasus BBLR di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 2025, seluruh bayi memiliki berat badan lahir kurang dari 2.500 gram. Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (58,3%) dan berada pada kategori paritas tidak berisiko menurut pengelompokan penelitian (75,0%). Mayoritas bayi lahir prematur pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (94,4%), sedangkan sebagian besar ibu memiliki kadar hemoglobin tidak anemia (80,6%). Usia kehamilan prematur merupakan karakteristik yang paling banyak ditemukan pada sampel penelitian.

Saran

Tenaga kesehatan dapat terus memperkuat pemantauan kehamilan, deteksi dini risiko persalinan prematur, serta pemeriksaan dan tindak lanjut kondisi ibu selama antenatal care. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan data yang lebih lengkap dan, bila tujuan penelitian untuk menilai faktor yang berhubungan dengan BBLR, menyertakan kelompok pembanding bayi dengan berat lahir normal serta analisis yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, N. K. M., Ni, L. P. S. E., & Asep, A. S. (2022). Hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Umum Bali Royal tahun 2021.
- Cahyani, P. R., Dahliah, D., Makmun, A., Kamaluddin, I. D. K., & Darma, S. (2024). Pengaruh anemia dan preeklampsia terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *Wal'afiat Hospital Journal*, 5(1), 69-78. <https://doi.org/10.33096/whj.v5i1.131>
- Handayani, S., & Yulianto. (2024). Faktor risiko anemia dengan kejadian BBLR.
- Khoirunnisa', F. N., Puspitasari, I., Yulianti, I., Nisak, A. Z., & Siagian, D. S. (2024). Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) berdasarkan faktor prediktor usia kehamilan dan status gizi ibu. *Midwifery Care Journal*, 5(3), 102-109. <https://doi.org/10.31983/micajo.v5i3.11597>
- Layuk, R. R. (2021). Analisis deskriptif risiko BBLR (bayi berat lahir rendah) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Masokan Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 1(1), 1-11.
- Rohmah, F. N., & Listyaningrum, T. H. (2021). Faktor risiko ibu pada bayi berat lahir rendah. *JHES (Journal of Health Studies)*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.31101/jhes.1903>