

ARTIKEL PENELITIAN Original Research

Hubungan Usia dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Panti*The Relationship between Maternal Age and Nutritional Status and the Incidence of Low Birth Weight (LBW) among Primiparous Mothers in the Working Area of Panti Community Health Center*Anggih Nadiatul Jannah^{1*}, Awatiful Azza², Siti Kholifah³^{1,2,3}Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember, Indonesia*Penulis korespondensi: jannahnad34@gmail.comDOI: <https://doi.org/10.31983/jlk.v7i2.15290>

INFO ARTIKEL

Article Info

Riwayat artikel:

Disubmit: 23-06-2026

Direvisi: 15-10-2026

Diterima: 20-10-2026

Kata kunci:

BBLR; usia ibu; status gizi; IMT; primipara

Keywords:

LBW; maternal age; nutritional status; BMI; primiparous

ABSTRAK

Latar belakang: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah salah satu masalah kesehatan yang menyebabkan tingginya angka penyakit dan kematian pada bayi baru lahir. Berbagai faktor memiliki pengaruh terhadap terjadinya BBLR, termasuk usia ibu dan kondisi gizi selama masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan status gizi dengan kejadian BBLR pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti.

Metode: Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif bersifat korelasional dengan desain *cross-sectional* retrospektif. Populasi yang menjadi objek penelitian adalah seluruh ibu yang baru pertama kali melahirkan di kawasan Puskesmas Panti, dengan jumlah sampel mencapai 91 responden yang diambil melalui metode *total sampling*. Data diperoleh melalui *Google Forms* serta data sekunder dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam rentang usia matang (20–35 tahun) (75,8%), status gizi ibu mayoritas normal (70,3%), dan sebagian kecil (15,4%) menunjukkan adanya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR ($p = 0,002$; OR = 6). Di sisi lain, tidak ditemukan hubungan antara status gizi ibu dengan terjadinya BBLR ($p = 0,070$).

Simpulan: Usia ibu berhubungan dengan kejadian BBLR pada ibu primipara, sedangkan status gizi ibu tidak berhubungan dengan BBLR. Pemantauan usia reproduksi yang ideal dan deteksi dini kehamilan berisiko perlu ditingkatkan untuk menurunkan kejadian BBLR.

ABSTRACT

Background: Low Birth Weight (LBW) is a health problem that causes high rates of illness and death in newborns. Various factors influence the occurrence of LBW, including maternal age and nutritional status during pregnancy. This study aims to determine the relationship between age and nutritional status with the incidence of LBW in primiparous mothers in the Panti Community Health Center (Puskesmas Panti) working area.

Methods: This study applies a quantitative correlational approach with a retrospective cross-sectional design. The population of the study was all mothers who gave birth for the first time in the Panti Community Health Center area, with a sample size of 91 respondents taken using the total sampling method. Data were obtained through *Google Forms* and secondary data from Maternal and Child Health (KIA) books, then analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test.

Results: The results of the univariate analysis showed that most mothers were in the mature age range (20–35 years) (75.8%), the nutritional status of the majority

of mothers was normal (70.3%), and a small proportion (15.4%) showed Low Birth Weight (LBW). Bivariate analysis results showed a relationship between maternal age and the incidence of LBW ($p = 0.002$; $OR = 6$). Conversely, no relationship was found between maternal nutritional status and the incidence of LBW ($p = 0.070$).

Conclusion: Maternal age is associated with LBW incidence among primiparous mothers, while maternal nutritional status is not significantly associated. Early identification of high-risk pregnancies and promotion of ideal reproductive age are important strategies to reduce LBW incidence.

Cara mengutip (APA 7): Jannah, A. N., Azza, A., & Kholifah, S. (2026). Hubungan usia dan status gizi ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 7(2), 36-42. <https://doi.org/10.31983/jlk.v7i2.15290>

Artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0).

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia kehamilan (Rufaindah et al., 2022). BBLR masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang penting karena berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian neonatal (Lyimo & Moshi, 2024). Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, hipotermia, infeksi, gangguan pernapasan, hingga kematian pada periode neonatal. Selain berdampak pada kesehatan bayi, BBLR juga dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang berupa gangguan perkembangan kognitif dan peningkatan risiko penyakit degeneratif pada masa dewasa (Pratiwy, 2025).

Data *United Nations Children's Fund* menunjukkan bahwa sekitar 19,8 juta bayi atau 14,7% dari total kelahiran hidup di dunia lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Di Indonesia, pada tahun 2024 tercatat bahwa 3,9% bayi baru lahir dengan kondisi BBLR dari sekitar 97% bayi baru lahir yang telah ditimbang berat badannya (Kemenkes, 2024). Pada tingkat provinsi di Jawa Timur tahun 2023 di daerah perdesaan lebih tinggi untuk angka BBLR yakni 15,97% dan di perkotaan sebesar 12,62% (BPS, 2025). Selain itu, wilayah kabupaten Jember tahun 2023 mencatat sebanyak 2.035 dari 31.951 bayi baru lahir yang ditimbang mengalami BBLR (6,4%). Data wilayah Puskesmas Panti tahun 2024 menunjukkan terdapat 94 bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Dinkes, 2025).

Kejadian BBLR dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor ibu, faktor bayi, faktor obstetri, maupun faktor lain (Mendri et al., 2021). Faktor ibu yang sering dikaitkan dengan kejadian BBLR antara lain usia ibu dan status gizi selama

kehamilan. Usia ibu merupakan salah satu indikator kesiapan biologis dan reproduksi dalam menjalani kehamilan. Kehamilan pada usia <20 tahun maupun >35 tahun dikategorikan sebagai usia berisiko karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan dan gangguan pertumbuhan janin (Pratiwy, 2025). Pada usia <20 tahun, organ reproduksi dan kondisi fisiologis ibu belum berkembang secara optimal, sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi fisiologis yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin (Sari & Wahyuni, 2021).

Selain usia, status gizi ibu selama kehamilan juga berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Status gizi yang baik mencerminkan terpenuhinya kebutuhan nutrisi ibu dan janin selama masa kehamilan. Sebaliknya, status gizi yang kurang dapat meningkatkan risiko terjadinya *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) sehingga berpotensi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (Pratiwy, 2025). Penilaian status gizi ibu dapat dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang menggambarkan keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan ibu sebelum atau pada awal kehamilan.

Kejadian BBLR masih ditemukan pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti. Ibu primipara merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus karena kehamilan pertama sering kali dihadapkan pada berbagai proses adaptasi fisik maupun psikologis yang dapat memengaruhi kondisi kehamilan (Magfiroh et al., 2023). Selain itu, faktor usia dan status gizi pada ibu primipara berpotensi memberikan dampak yang berbeda terhadap hasil kehamilan dibandingkan dengan ibu multipara.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kejadian

BBLR. Namun, hasil penelitian mengenai hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR masih menunjukkan temuan yang beragam. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan usia dan status gizi ibu dengan kejadian BBLR pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti masih terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia dan status gizi ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti.

METODE

Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional* retrospektif untuk menganalisis hubungan usia dan status gizi ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu primipara. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Panti, Kabupaten Jember yang meliputi Desa Kemiri, Desa Pakis, dan Desa Serut. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 22 April hingga 07 Mei 2026 secara *door to door*.

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi penelitian adalah seluruh ibu primipara yang melahirkan pada periode Januari hingga Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Panti sebanyak 91 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan responden penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 91 ibu primipara.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan menggunakan *Google Form* kepada responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia ibu dan status gizi ibu, sedangkan variabel dependen adalah kejadian BBLR. Usia ibu dikategorikan menjadi usia matang (20–35 tahun) dan usia kurang matang (<20 tahun atau >35 tahun). Status gizi ibu diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan dikategorikan menjadi status gizi normal dan tidak normal yang meliputi kurus, gemuk, dan obesitas. Pengelompokan ini dilakukan untuk mempermudah analisis hubungan antar variabel serta memenuhi kebutuhan analisis

bivariat. Kejadian BBLR ditetapkan berdasarkan berat badan lahir bayi kurang dari 2.500 gram. Data yang terkumpul melalui proses *editing*, *coding*, *entry data*, dan *cleaning* sebelum dilakukan analisis.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi usia ibu, status gizi ibu, dan kejadian BBLR. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dan status gizi ibu dengan kejadian BBLR.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan nomor **0069/KEPK/FIKES/III/2026**. Seluruh responden telah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian melalui *informed consent*.

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi usia ibu primipara pada saat hamil disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Usia Ibu Saat Hamil pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti

Usia	n	%
<20 tahun dan >35 tahun	22	24,2
20–35 tahun	69	75,8
Total	91	100,0

Keterangan: n = jumlah; % = persentase.

Rentang usia yang paling banyak ditemukan pada ibu adalah usia matang (20–35 tahun) sebanyak 69 ibu (75,8%). Sementara itu, ibu dengan usia kurang matang (<20 tahun dan >35 tahun) hanya 22 ibu (24,2%).

Distribusi indeks massa tubuh (IMT) ibu disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti

IMT Ibu	n	%
Kurus	8	8,8
Normal	64	70,3
Gemuk	12	13,2
Obesitas	7	7,7
Total	91	100,0

Keterangan: n = jumlah; % = persentase.

Sebagian besar ibu memiliki status gizi normal (70,3%), sedangkan kategori dengan jumlah paling sedikit adalah kurus (8,8%) dan obesitas (7,7%).

Status gizi ibu yang dikategorikan menjadi normal dan tidak normal disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Status Gizi pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti

Status Gizi	n	%
Normal	64	70,3
Tidak normal	27	29,7
Total	91	100,0

Keterangan: n = jumlah; % = persentase.

Mayoritas status gizi ibu berada pada kategori normal sebanyak 70,3%. Sedangkan yang mengalami gizi tidak normal hanya 29,7%.

Kategori berat badan lahir bayi disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Kategori Berat Badan Lahir Bayi pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti

BBL Bayi	n	%
BBLR (<2500 gram)	14	15,4
Berat normal (≥2500–4000 gram)	77	84,6
Total	91	100,0

Keterangan: n = jumlah; % = persentase; BBL = berat badan lahir.

Sebagian besar bayi lahir dengan status berat normal (≥2500–4000 gram) sebesar 84,6%, sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram) hanya mencakup 15,4%.

Analisis Bivariat

Hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti (n = 91)

Usia	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>	<i>OR</i>
	BBLR		Berat normal			
	f	%	f	%		
Kurang matang	8	36,4	14	63,6	0,002	6,00
Matang	6	8,7	63	91,3		
Total	14	15,4	77	84,6		

Keterangan: f = frekuensi; % = persentase; OR = Odds Ratio; uji Chi-Square.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima yang memiliki makna ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,000. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang kurang matang (<20 dan >35 tahun) memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk melahirkan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia matang (20 – 35 tahun).

Hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Primipara Januari–Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Panti (n = 91)

Status Gizi	Kejadian BBLR				<i>p-value</i>
	BBLR		Berat normal		
	f	%	f	%	
Tidak normal	7	25,9	20	74,1	0,070
Normal	7	10,9	57	89,1	
Total	14	15,4	77	84,6	

Keterangan: f = frekuensi; % = persentase; uji Chi-Square.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Maka H_2 ditolak dengan nilai $p = 0,070$ melebihi batas signifikansi 0,05.

PEMBAHASAN

Usia Ibu Primipara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti berada pada kategori usia matang (20–35 tahun). Usia merupakan salah satu faktor yang

memengaruhi kesiapan fisik, mental, dan reproduksi dalam menjalani kehamilan. Pada usia matang, organ reproduksi telah berkembang secara optimal sehingga mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dengan lebih baik. Kondisi ini menjadi penting terutama pada ibu primipara karena kehamilan pertama membutuhkan kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dibandingkan kehamilan berikutnya (Wahyuningsih et al., 2025).

Usia 20–35 tahun merupakan rentang usia reproduksi yang paling ideal karena tubuh berada pada kondisi biologis dan psikologis yang lebih siap untuk menjalani kehamilan (Kuswandari, 2024). Sebaliknya, kehamilan pada usia <20 tahun berisiko karena kondisi tubuh masih dalam pertumbuhan. Sedangkan usia >35 tahun berisiko mengalami penurunan fungsi fisiologis organ reproduksi (Damayanti et al., 2023).

Status Gizi Ibu Primipara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primipara memiliki status gizi normal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki keseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi selama masa kehamilan.

Secara biologis, status gizi yang normal menunjukkan bahwa kebutuhan energi dan zat gizi ibu berada dalam kondisi yang relatif seimbang dengan asupan yang diterima, sehingga dapat mendukung kondisi fisiologis kehamilan secara optimal (Pasaribu et al., 2023). Pada konteks kehamilan, status gizi yang baik menjadi salah satu indikator penting yang menggambarkan kondisi kesehatan ibu secara umum selama masa gestasi (Ningdiah & Khayati, 2023).

Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Primipara

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil bayi yang dilahirkan mengalami BBLR. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia kehamilan (Rufaindah et al., 2022). Kondisi tersebut menjadi indikator penting dalam menilai kesehatan bayi baru lahir karena berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal (Adethia et al., 2025).

Berat badan lahir adalah bagian penentu kualitas kesehatan jangka panjang. Risiko yang ditimbulkan akibat BBLR tidak terbatas pada masa neonatal, tetapi juga dapat berlanjut pada tahap kehidupan berikutnya. Bayi dengan BBLR cenderung lebih rentan mengalami gangguan

sistem imun, keterlambatan pertumbuhan, serta gangguan perkembangan kognitif (Sari & Wahyuni, 2021).

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR pada Ibu Primipara

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti. Nilai *OR* sebesar 6,000 menunjukkan bahwa ibu dengan usia kurang matang memiliki risiko enam kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang berada pada usia matang. Temuan ini menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan hasil kehamilan.

Usia ibu berkaitan erat dengan kesiapan organ reproduksi dan kemampuan tubuh dalam menjalani proses kehamilan (Anjaswari et al., 2024). Secara biologis, ibu yang hamil pada usia <20 tahun masih berada pada tahap pertumbuhan sehingga kebutuhan nutrisi ibu dan janin harus dipenuhi secara bersamaan. Sementara itu, pada usia >35 tahun terjadi penurunan fungsi fisiologis yang dapat memengaruhi suplai oksigen dan nutrisi kepada janin (Apriani et al., 2021). Selain itu, usia juga berkaitan dengan pengetahuan, pengalaman, dan perilaku kesehatan selama kehamilan yang dapat memengaruhi kondisi ibu dan janin (Utami & Kholifah, 2023).

Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR pada Ibu Primipara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian BBLR pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada penelitian ini merupakan faktor yang tidak berhubungan secara langsung dengan kejadian BBLR.

Secara teoritis, status gizi ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pertumbuhan janin karena berkaitan dengan kecukupan asupan energi dan zat gizi selama kehamilan. Ibu dengan status gizi yang baik umumnya memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan janin, sedangkan status gizi yang kurang dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin (Listiarini et al., 2022).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Listiarini et al. (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara IMT ibu dengan kejadian BBLR. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, ukuran

sampel, serta dominasi status gizi normal pada responden penelitian ini. Namun demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR tetap dapat ditemukan pada seluruh kategori status gizi ibu, yaitu kurus, normal, maupun obesitas, sehingga IMT tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya prediktor kejadian BBLR.

Secara biologis, Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi nutrisi ibu selama kehamilan karena hanya menggambarkan status tubuh secara umum. Pertumbuhan janin sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks seperti fungsi plasenta, kondisi kesehatan ibu, serta adaptasi fisiologis selama kehamilan yang meliputi perubahan metabolisme dan peningkatan kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan janin (Aji et al., 2022). Oleh karena itu, status IMT tidak selalu berkorelasi langsung dengan berat badan lahir bayi.

Ibu dengan IMT rendah masih memiliki kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan normal apabila kebutuhan nutrisi selama kehamilan terpenuhi dan kondisi kesehatannya terjaga. Sebaliknya, ibu dengan IMT normal tetap berisiko melahirkan bayi BBLR apabila mengalami gangguan kesehatan, komplikasi kehamilan, gangguan fungsi plasenta, atau faktor lain yang dapat menghambat pertumbuhan janin (Kristiansen et al., 2022).

Ibu dengan status gizi tidak normal, khususnya *overweight* dan obesitas, umumnya lebih berisiko melahirkan bayi dengan makrosomia. Namun demikian, pada kondisi tertentu tetap dapat ditemukan kejadian BBLR. Hal ini berkaitan dengan gangguan metabolik selama kehamilan, seperti hipertensi gestasional dan diabetes gestasional, yang dapat memengaruhi perfusi uteroplasenta (Pramana et al., 2022). Gangguan metabolik tersebut dapat menyebabkan perubahan lingkungan intrauterin melalui inflamasi kronis dan gangguan fungsi plasenta, sehingga aliran oksigen dan nutrisi ke janin menjadi kurang optimal (Azza et al., 2022). Akibatnya, pertumbuhan janin dapat terganggu dan berpotensi menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Panti, sedangkan status gizi ibu berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak berhubungan dengan kejadian BBLR. Temuan ini menunjukkan bahwa

usia reproduksi merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan BBLR karena berkaitan dengan kesiapan biologis ibu dalam menjalani kehamilan dan mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi praktik kebidanan bahwa tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi mengenai perencanaan kehamilan pada usia reproduksi yang ideal serta memperkuat deteksi dini dan pemantauan pada ibu hamil dengan usia berisiko sebagai bagian dari upaya menurunkan kejadian BBLR. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian BBLR sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan secara lebih komprehensif.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada

PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari pihak manapun

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Penulis tidak menggunakan AI generatif atau teknologi berbasis AI dalam penulisan naskah ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Panti dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui naskah akhir.

KETERSEDIAAN DATA

Data yang mendukung temuan penelitian ini tersedia dari penulis korespondensi atas permintaan yang wajar.

REFERENSI

- Adethia, S., Lestari, N. E., & Purnamasari, E. R. W. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bblr Di Ruang Perinatologi. *Jurnal Riset Ilmiah*, 10(2), 4699–4708. <https://manggalajournal.org/index.php/SINERGI/article/view/1218/1479>
- Aji, A. S., Lipoeto, N. I., Yusrawati, Y., Malik, S. G., Kusmayanti, N. A., Susanto, I., Majidah, N. M., Nurunnayah, S., Alfiana, R. D., Wahyuningsih, W., & Vimalaswaran, K. S. (2022). Association

- between prepregnancy body mass index and gestational weight gain on pregnancy outcomes: a cohort study in Indonesian pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–12.
- Anjaswari, L. K. K. S., Wanadiatr, H., Rosmala, A. Z., & Benvenuto, A. F. (2024). Hubungan usia ibu, paritas, konsumsi tablet FE dan frekuensi antenatal care (ANC) dengan kejadian BBLR di Puskesmas Sigerongan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(19), 518–532.
- Apriani, E., Subandi, A., & Khusni, A. (2021). Hubungan usia ibu hamil, paritas dan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *TeNS: Trends of Nursing Sciences*, 4(1), 45–52.
- Azza, A., Yunitasari, E., Susilo, C., & Triharini, M. (2022). Effect of pre-eclampsia with risk factors for birth weight and neonatal asphyxia: A retrospective study in pregnant women. *Rawal Medical Journal*, 47(3), 620–623. <https://www.rmj.org.pk/fulltext/27-1646364084.pdf>
- BPS. (2025). *Statistik kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024* (pp. 1–106).
- Damayanti, E., Nisak, A. Z., & Nasriyah. (2023). Analisis empat terlalu terhadap risiko tinggi kehamilan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 16(2), 238–248.
- Dinkes. (2025). Profil kesehatan Kabupaten Jember tahun 2024. In *Dinas Kesehatan*.
- Kemenkes. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2024. In F. Sibuea (Ed.), *Buku. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kristiansen, O., Roland, M. C., Zucknick, M., Reine, T. M., Kolset, S. O., Henriksen, T., Lekva, T., & Michelsen, T. (2022). Maternal body mass index and placental weight: a role for fetal insulin, maternal insulin and leptin. *Journal of Endocrinological Investigation*, 45(11), 2105–2121. <https://doi.org/10.1007/s40618-022-01842-2>
- Kuswandari, G. (2024). *Kehamilan risiko tinggi, perlu diwaspadai*. Kemenkes.
- Listiari, U., Maryanti, E., & Sofiah, N. S. (2022). Status gizi ibu hamil berhubungan dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 10–15. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.107>
- Lyimo, G. S., & Moshi, F. V. (2024). The prevalence of low birth weight and its associated maternal factors among women of reproductive age who gave birth to live babies within five years preceding the survey in Tanzania: an analysis of data from the 2015-16 Tanzania Demographic and Health S. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06719-1>
- Magfiroh, L., Azza, A., & Kholifah, S. (2023). Gambaran kemampuan adaptasi ibu hamil berbasis teori Roy pada ibu hamil. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 10. <https://doi.org/10.47134/phms.v2i1.68>
- Mendri, N. K., Badi'ah, A., & Subargus, A. (2021). *Model momming guide kangaroo mother care skin to skin contact terhadap kestabilan suhu tubuh dan berat badan pada BBLR di Puskesmas*.
- Ningdiah, A. K., & Khayati, Y. N. (2023). Hubungan status gizi ibu hamil dengan berat badan lahir di BPM Bidan Sri Harti. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 67–74.
- Pasaribu, I. H., Rahayu, M. A., Marlina, R., & Karawang, U. S. (2023). Studi cross sectional: Status gizi ibu hamil dan komplikasi pada kehamilan. *JIK-MC: Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia*, 2(12), 156–161. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Pramana, I. D. B. K. W., Danianto, A., & Cholidah, R. (2022). Hubungan obesitas pada kehamilan dengan berat bayi dan usia kehamilan saat persalinan di Puskesmas Cakranegara. *Unram Medical Journal*, 11(1), 781–784. <https://doi.org/10.29303/jku.v11i1.614>
- Pratiwy, U. (2025). Analisis risiko terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*, 3(1), 19–26. <https://salnesia.id/jibi/article/view/1448/485>
- Rufaindah, E., Muzayyana, Sulistyawati, E., Hasnita, Y., Sari, N. A. M. E., Citrawati, N. K., Yanti, N. L. G. P., Mustikawati, N., Patemah, Mariyam, Meiriza, W., Wulandari, I. S., Badi'ah, A., Oviana, A., Rahayu, S., & Mayasari, D. (2022). *Tatalaksana bayi baru lahir*.
- Sari, A. K., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian BBLR. *MJ (Midwifery Journal)*, 1(3), 131–134.
- Utami, R., & Kholifah, S. (2023). Mothers' knowledge and self-efficacy on preventing infections in low-birth-weight infants during the COVID-19 pandemic. *KnE Medicine*, 2023(8), 296–304. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i2.13063>
- Wahyuningsih, I., Ernawati, D., & Suynai. (2025). Hubungan usia ibu, umur kehamilan, dan paritas dengan kejadian BBLR di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 7(2), 187–195. <https://doi.org/10.61878/bnj.v7i2.119>