Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9516-9527 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dan Paparan *Influencer* Kesehatan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang

Siti Putri Rahmawati[1], Rini Sartika[2], Ria Setia Sari[3]
[1,2,3]Universitas Yatsi Madani
Email: sitiputrirahmawati994@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kejadian BBLR masih berkaitan dengan berbagai kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, salah satunya status gizi. Selain itu, media sosial semakin banyak digunakan ibu hamil untuk memperoleh informasi kesehatan melalui *influencer*. Informasi tersebut dapat memengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan, tetapi belum tentu sesuai dengan sumber kesehatan yang terpercaya.**Tujuan:** Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dan paparan *Influencer* kesehatan dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang**. Metodologi**: Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 58 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan *Uji Chi-Square* dan regresi logistik biner**. Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* = 0,001 (<0,05), serta terdapat hubungan antara paparan *Influencer* kesehatan dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* = 0,001 (<0,05). Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian BBLR dengan nilai OR = 0,022 (95% CI: 0,003–0,149), sedangkan setelah penyesuaian kategori referensi diperoleh OR sekitar 45,45. Sementara itu, paparan Influencer kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* = 0,868 dan OR = 0,859 (95% CI: 0,143–5,149). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki peluang lebih besar mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi baik.

Kata Kunci: BBLR, Status Gizi, *Influencer* Kesehatan, Ibu Hamil

Abstract

Background: *Low birth weight (LBW) is associated with various maternal health conditions during pregnancy, one of which is maternal nutritional status. In addition, social media is increasingly used by pregnant women to obtain health information through influencers. Such information may influence health knowledge and behavior, but it may not always be consistent with reliable health sources.* ***Objective:*** *This study aimed to determine the relationship between maternal nutritional status and Objective: This study aimed to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and exposure to health influencers with the incidence of low birth weight (LBW) at AN-NISA Hospital, Tangerang City.* ***Methodology:*** *This study used a cross-sectional approach. The sample consisted of 58 respondents who met criteria. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analyses with the Chi-Square test and binary logistic regression.* ***Results:*** *The study showed a significant relationship between maternal nutritional status and LBW incidence, with a p-value of 0.000 (<0.05), and between exposure to health influencers and LBW incidence, with a p-value of 0.001 (<0.05). Logistic regression showed that maternal nutritional status was the most dominant variable associated with LBW, with an OR of 0.022 (95% CI: 0.003–0.149). After adjustment of the reference category, the OR was approximately 45.45. Meanwhile, exposure to health influencers did not show a significant relationship with LBW incidence, with a p-value of 0.868 and an OR of 0.859 (95% CI: 0.143–5.149). These findings indicate that pregnant women with poor nutritional status have a greater likelihood of LBW than those with good nutritional status.*

Keywords: LBW, Nutritional Status, Health Influencers, Pregnant Women

1. PENDAHULUAN

BBLR merupakan kondisi bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram serta memiliki karakteristik seperti rambut lanugo banyak, kulit lebih tipis, tulang kartilago belum

terbentuk sempurna, vernik kaseosa sedikit, lingkar kepala <33 cm, fontanel mayor masih membuka, lingkar dada <30cm, panjang badan <45cm, serta pertumbuhan organ genitalia belum sempurna (Sari *et al.*, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 angka kejadian bayi dengan BBLR di dunia adalah lebih dari 20 juta bayi BBLR yang lahir setiap tahun, dan sekitar 96,5% terjadi di negara berkembang. Data Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak dari 34 provinsi di Indonesia, pada tahun 2024 terdapat 111.719 (2,5%) bayi dengan kondisi BBLR(WHO, 2024)**.**

United Nations Regions and sub-Regions (*UN Regions and Sub-regions*) memperkirakan prevalensi BBLR tahun 2024 tertinggi di Asia Selatan (24,4%), Afrika Selatan (16,4%), dan Afrika Barat (14,3%), sementara Asia Timur memiliki estimasi terendah sebesar 5,5%.6 Asia Tenggara menempati peringkat keenam secara global dengan prevalensi BBLR sebesar 12,5%, di mana menurut basis data WHO dalam *Global Health Observatory* (GHO) tahun 2024 menunjukkan bahwa Filipina mencatat angka tertinggi (21,1%), diikuti Timor Leste (18,2%) dan Laos (16,7%).6,17 Sebaliknya, Vietnam memiliki angka terendah (6,3%), disusul Indonesia (9,9%) dan Thailand (10,3%).4,10 Hampir 95,6% kelahiran BBLR terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah atau berkembang, dengan prevalensi dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan negara berpenghasilan menengah (UNICEF, 2024).

Berdasarkan data yang dilaporkan dari 38 provinsi di Indonesia pada tahun 2024, tercatat sebanyak 129.726 atau sekitar 3,7% bayi lahir dengan kondisi BBLR. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya angka kematian neonatal, dimana 26,37% dari 33.217 kasus kematian disebabkan oleh BBLR dan prematuritas (Kemenkes RI, 2024). Data terbaru dari Profil Kesehatan Indonesia 2024 dan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), berikut adalah tiga provinsi dengan angka kejadian BBLR tertinggi provinsi Papua Tengah (Mencapai angka tertinggi sekitar 8,0%), (Secara mengejutkan menempati urutan ketiga tertinggi nasional pada tahun 2024 dengan angka 7,7%) (SSGI, 2024).

Di wilayah Provinsi Banten, Menurut analisis data tahun 2024, Banten menempati posisi tiga besar provinsi dengan angka BBLR tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 16%, setelah Maluku Utara dan Sulawesi Tengah. BBLR tetap menjadi penyebab tertinggi kematian bayi di wilayah Tangerang, menyumbang sekitar 32,5% hingga 42% dari total kasus kematian bayi. Target global SDGs yang juga diadopsi daerah adalah menurunkan prevalensi BBLR hingga 30% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2024).

Berdasarkan rilis Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2024, BBLR menyumbang sekitar 42% dari penyebab kematian bayi, sehingga menunjukkan bahwa kondisi ini masih menjadi tantangan utama dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2023, jumlah bayi yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Tangerang tercatat sebanyak 1.478 kasus dari 58.771 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan bahwa BBLR masih menjadi masalah kesehatan yang cukup signifikan karena berkaitan erat dengan risiko kematian bayi dan gangguan tumbuh kembang (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2024).

Dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang disebabkan oleh faktor janin berkaitan erat dengan ketidakmampuan organ tubuh untuk berfungsi secara optimal setelah dilahirkan. Kemenkes menyatakan bahwa faktor janin seperti kehamilan ganda atau adanya kelainan kongenital menyebabkan bayi lahir dengan cadangan lemak bawah kulit yang sangat minim, sehingga dampak paling fatal adalah risiko hipotermia (kedinginan ekstrem) dan asfiksia (gagal napas) yang menjadi penyebab utama kematian neonatal di Indonesia (Hutama, 2024).

Dampak kurangnya paparan *Influencer* di media sosial tentang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat berdampak pada rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai risiko, penyebab, serta pencegahan BBLR. Tanpa akses pada konten edukatif yang disampaikan secara menarik dan mudah dipahami, ibu hamil mungkin kurang memahami pentingnya pemenuhan gizi seimbang, pemeriksaan kehamilan rutin, serta pola hidup sehat selama kehamilan (Salsabila & Rahman, 2025).

Ibu hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi yang dapat menyebabkan gangguan hemodinamik, termasuk penurunan volume darah ibu yang berdampak pada aliran darah ke plasenta menjadi tidak optimal. Akibatnya, suplai nutrisi ke janin berkurang dan pertumbuhan janin terganggu yang pada akhirnya dapat menyebabkan bayi lahir dengan BBLR (Salsabila & Rahman, 2025).

Pemerintah memegang peranan vital sebagai regulator melalui penyusunan kebijakan makro dan penyediaan anggaran untuk mengintervensi masalah gizi nasional. Di wilayah Kabupaten Tangerang, pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memastikan ketersediaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis lokal bagi ibu hamil yang terdeteksi mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Utin *et al*., 2025).

Untuk mencapai status gizi yang optimal, ibu hamil wajib mengikuti Pedoman Gizi Seimbang yang menekankan pada prinsip diversifikasi pangan, di mana kebutuhan energi dan zat gizi makro maupun mikro meningkat secara signifikan dibandingkan kondisi normal. Sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan, pedoman ini tidak hanya berfokus pada porsi makan yang lebih banyak, tetapi juga pada kualitas asupan yang mencakup pemenuhan protein hewani untuk mencegah stunting, kecukupan zat besi melalui suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) guna menghindari anemia, serta pemantauan kenaikan Berat badan yang sesuai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pra-hamil (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit AN-NISA, diperoleh data kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terdapat 1.027 kasus, pada tahun 2025 ada 870 kasus. Pada Januari-Maret 2026 sebanyak 157 kasus. Data ini menunjukkan bahwa angka kejadian BBLR masih tergolong tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus. Tingginya jumlah kasus tersebut mengindikasikan adanya berbagai faktor risiko yang memengaruhi, seperti status gizi ibu, kondisi kesehatan selama kehamilan, serta faktor perilaku dan lingkungan, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan intervensi yang lebih optimal untuk menurunkan angka kejadian BBLR di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan status Gizi Ibu Hamil dan paparan *Influencer* kesehatan di media sosial dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS An-Nisa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk menganalisis data yang diperlukan. Penelitian ini menggunakan desain *Cross-Sectional* yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis hubungan antara variabel independen (X1 Status Gizi Ibu Hamil, X2 Paparan *Influencer* Kesehatan) dan variabel dependen (*Y* Kejadian BBLR) dalam satu waktu tertentu.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang. Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2026. Dalam penelitian ini populasi terdiri dari ibu yang melahirkan di Rumah Sakit AN-NISA Kota Tangerang dan memenuhi kriteria penelitian. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu Non Probability Sampling dengan teknik *Purposive*

Sampling. Berdasarkan kriteria sampel yang telah ditentukan, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden.

Penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor: **428/UYM/LPPM-ETIK/VII/2026** dengan judul "Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dan Paparan Influencer Kesehatan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang."

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik, Status Gizi Ibu Hamil, Paparan *Influencer* Kesehatan, Kejadian Bayi Berat Badan Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit An-Nisa (*N*=58)

Distribusi Frekuensi	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Usia Ibu Hamil		
<25 tahun	40	69,0
>25 tahun	18	31,0
Total	**58**	**100**
Pendidikan		
SD	23	39,7
SMP	11	19,0
SMA	24	41,4
Total	**58**	**100**
Status Gizi Ibu Hamil		
Kurang	26	44.8
Baik	32	55.2
Total	**58**	**100**
Paparan *Influencer* Kesehatan		
Rendah	27	46.6
Tinggi	31	53.4
Total	**58**	**100**
Kejadian Bayi Berat Badan Bayi Baru Lahir		
BBLR	22	37.9
Tidak BBLR	36	62.1
Total	**58**	**100**

Sumber: Hasil Output SPSS yang Diolah, 2026

Berdasarkan tabel 1 yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia <25 tahun sebanyak 40 (69,0%), sedangkan responden yang berusia >25 tahun sebanyak 18 (31,0%). Berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 24 (41,4%), responden dengan pendidikan SD sebanyak 23 (39,7%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 (19,0%).

Tabel 2. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit An-Nisa (*N*=58)

Status Gizi Ibu Hamil	Kejadian BBLR			*P-value*
	BBLR	Tidak BBLR	Total	

	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
Kurang	20	76.9	6	23.1	26	100	**0,001**
Baik	2	6.2	30	93.8	32	100	
Total	**22**	**37.9**	**36**	**62.1**	**58**	**100**	

Sumber: Hasil Output SPSS yang Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 2 yang telah disajikan, dari jumlah total 58 ibu hamil, terdapat 26 responden dengan status gizi kurang, lebih banyak yang melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 20 (76,9%) dibandingkan yang melahirkan bayi tidak BBLR yaitu sebanyak 6 (23,1%). Sedangkan, dari 32 responden dengan status gizi baik, lebih banyak yang melahirkan bayi tidak BBLR yaitu sebanyak 30 (93,8%) dibandingkan yang melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 2 (6,2%).

Hasil analisis bivariat yang didapatkan dari status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 (p<0,05), sehingga hasil penelitian dapat dikatakan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang.

Tabel 3. Hubungan Paparan *Influencer* Kesehatan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit An-Nisa (n=58)

Paparan *Influencer* Kesehatan	**Kejadian BBLR**						***P-value***
	BBLR		**Tidak BBLR**		**Total**		
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
Rendah	16	59.3	11	40.7	27	100	**0,001**
Tinggi	6	19.4	25	80.6	31	100	
Total	**22**	**37.9**	**36**	**62.1**	**58**	**100**	

Sumber: Hasil Output SPSS yang Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 3 yang telah disajikan, dari jumlah total 58 ibu hamil, terdapat 27 responden dengan paparan *Influencer* kesehatan rendah, lebih banyak yang melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 16 (59,3%) dibandingkan yang melahirkan bayi tidak BBLR yaitu sebanyak 11 (40,7%). Sedangkan, dari 31 responden dengan paparan *Influencer* kesehatan tinggi, lebih banyak yang melahirkan bayi tidak BBLR yaitu sebanyak 25 (80,6%) dibandingkan yang melahirkan bayi BBLR yaitu sebanyak 6 (19,4%). Hasil analisis bivariat yang didapatkan dari paparan paparan kesehatan dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 (p<0,05), sehingga hasil penelitian dapat dikatakan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paparan *Influencer* kesehatan dengan kejadian BBLR di RS AN-NISA Kota Tangerang.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, variabel status gizi ibu hamil menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 (p<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang. Nilai koefisien regresi sebesar -3,831 dengan Odds Ratio (OR) sebesar 0,022 dan 95% CI sebesar 0,003–0,149. Karena kategori status gizi kurang merupakan kategori yang dibandingkan dengan status gizi baik sebagai referensi, nilai OR dapat diinterpretasikan secara terbalik menjadi sekitar 45,45 kali. Artinya, ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki peluang sekitar 45,45 kali lebih besar mengalami BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi baik.

Sementara itu, variabel paparan *Influencer* kesehatan memiliki nilai *p-value* sebesar 0,868 (p>0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa paparan *Influencer* kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR setelah dikontrol bersama variabel status gizi ibu hamil. Nilai koefisien regresi sebesar -0,152, dengan OR sebesar 0,859 dan 95% CI sebesar 0,143–5,149. Karena nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 dan rentang 95% CI mencakup nilai 1, maka paparan *Influencer* kesehatan tidak terbukti sebagai faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR dalam model regresi logistik.

b. Pembahasan

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, mayoritas ibu hamil berada pada usia 24 tahun sebanyak 9 responden (15,5%). Selanjutnya, ibu hamil yang berusia 22 tahun dan 25 tahun masing-masing sebanyak 8 responden (13,8%), usia 23 tahun sebanyak 7 responden (12,1%), usia 21 tahun, 26 tahun, dan 27 tahun masing-masing sebanyak 5 responden (8,6%), usia 28 tahun sebanyak 4 responden (6,9%), usia 20 tahun sebanyak 3 responden (5,2%), sedangkan usia 29 tahun dan 30 tahun masing-masing sebanyak 2 responden (3,4%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–30 tahun yang termasuk dalam kelompok usia reproduktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang relatif baik untuk menjalani kehamilan dibandingkan dengan kehamilan pada usia terlalu muda maupun usia lebih tua. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat berkaitan dengan kondisi kehamilan dan kesehatan bayi yang dilahirkan.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 responden (41,4%), diikuti dengan pendidikan SD sebanyak 23 responden (39,7%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 responden (19,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mendukung kemampuan seseorang dalam memahami informasi baru dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Pada ibu hamil, kemampuan memahami informasi kesehatan penting untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi, pemeriksaan kehamilan, serta pencegahan berbagai risiko selama kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Kiftia *et al*. (2022).

3) Gambaran Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi baik sebanyak 32 responden (55,2%), sedangkan ibu hamil dengan status gizi kurang sebanyak 26 responden (44,8%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi kurang.

Status gizi ibu selama kehamilan merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Status gizi yang baik membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi selama kehamilan, sedangkan status gizi yang kurang dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi secara optimal sehingga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin dan kejadian BBLR.

4) Gambaran Paparan *Influencer* Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar ibu hamil memiliki paparan *Influencer* kesehatan rendah sebanyak 33 responden (56,9%), sedangkan ibu hamil dengan paparan *Influencer* kesehatan tinggi sebanyak 25 responden (43,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini memiliki paparan yang rendah terhadap Influencer kesehatan.

Paparan informasi kesehatan melalui media sosial dapat menjadi salah satu sumber informasi tambahan bagi ibu hamil dalam memperoleh informasi mengenai kehamilan, pemenuhan gizi, pemeriksaan antenatal, serta kesehatan ibu dan bayi. Namun, informasi yang diperoleh melalui media sosial perlu diperhatikan kredibilitas dan kebenarannya karena tidak seluruh informasi berasal dari sumber kesehatan yang terverifikasi. Oleh karena itu, ibu hamil perlu memiliki kemampuan dalam memilih dan mengonfirmasi informasi kesehatan yang diperoleh melalui media sosial kepada tenaga kesehatan.

5) Gambaran Kejadian Bayi Berat Badan Baru Lahir (BBLR)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar bayi tidak mengalami BBLR sebanyak 36 responden (62,1%), sedangkan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 22 responden (37,9%). Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang tidak mengalami BBLR lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang mengalami BBLR.

Meskipun sebagian besar bayi dalam penelitian ini tidak mengalami BBLR, masih terdapat 22 bayi (37,9%) yang mengalami BBLR. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian karena BBLR dapat berkaitan dengan berbagai faktor maternal dan kehamilan, seperti status gizi ibu, anemia, usia kehamilan, penyakit penyerta, serta komplikasi selama kehamilan. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.

6) Analisis Silang Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RS An-Nisa

Hasil penelitian uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Artinya, ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki proporsi kejadian BBLR yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi baik. Berdasarkan hasil penelitian, dari 26 ibu hamil dengan status gizi kurang, sebanyak 20 responden (76,9%) melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 6 responden (23,1%) melahirkan bayi tidak BBLR. Sementara itu, dari 32 ibu hamil dengan status gizi baik, sebanyak 2 responden (6,2%) melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 30 responden (93,8%) melahirkan bayi tidak BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kekurangan gizi ibu selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko BBLR. Meta-analisis terhadap 15 penelitian dengan 6.441 pasangan ibu dan bayi menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi kurang memiliki peluang 2,52 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan status gizi baik (AOR=2,52; 95% CI: 2,01–3,15). Hasil analisis heterogenitas menunjukkan I^2=78,42% dengan *p*=0,000. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa status gizi ibu selama kehamilan berkaitan dengan kejadian BBLR. Penelitian berjudul Association Between Maternal Undernutrition During Pregnancy and Newborn Low Birth Weight in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis dalam jurnal Maternal & Child Nutrition. (Asferie *et al*, 2025).

7) Analisis Silang Paparan *Influencer* Kesehatan dengan Kejadian BBLR di RS An-Nisa

Hasil penelitian uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paparan *influencer* kesehatan dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Artinya, ibu hamil dengan paparan *influencer* kesehatan rendah memiliki proporsi kejadian BBLR yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paparan *influencer* kesehatan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian, dari 27 responden dengan paparan *influencer* kesehatan rendah, sebanyak 16 responden (59,3%) melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 11 responden (40,7%) melahirkan bayi tidak BBLR. Sementara itu, dari 31 responden dengan paparan *influencer* kesehatan tinggi, sebanyak 6 responden (19,4%) melahirkan bayi BBLR dan sebanyak 25 responden (80,6%) melahirkan bayi tidak BBLR.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian mengenai penggunaan media sosial dan pencarian informasi kesehatan selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan terhadap 377 ibu hamil menunjukkan bahwa penggunaan media sosial dan keterpaparan terhadap *medical influencer* berkaitan dengan perilaku pencarian informasi selama kehamilan. Responden yang menggunakan media sosial lebih dari lima jam memiliki proporsi 58,1% dibandingkan 41,9% dengan p=0,002. Selain itu, proporsi responden yang mengikuti *medical influencer* sebesar 64,9% dibandingkan 46,8% dengan p=0,002, sedangkan penggunaan internet untuk mencari informasi terkait kehamilan sebesar 83,5% dibandingkan 70,0% dengan p=0,01. Hasil tersebut menunjukkan bahwa media sosial dan *influencer* menjadi salah satu sumber informasi yang cukup berperan dalam perilaku pencarian informasi kesehatan selama kehamilan. Meskipun penelitian tersebut tidak secara langsung mengukur kejadian BBLR, hasilnya mendukung bahwa tingkat paparan media digital dan *influencer* dapat berkaitan dengan perilaku kesehatan ibu hamil.(Alameddine *et al*., BMC Pregnancy and Childbirth, 2025).

8) Hasil Analisis Multivariat

Berdasarkan analisis regresi logistik, ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR, sedangkan paparan *Influencer* kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR setelah kedua variabel dianalisis secara bersama-sama. Variabel status gizi ibu hamil menunjukkan nilai koefisien sebesar -3,831 dengan *p-value* = 0,000 dan odds ratio (OR) sebesar 0,022 dengan 95% CI = 0,003–0,149. Karena nilai OR dari output SPSS berada di bawah 1 dan kategori yang dibandingkan disesuaikan dengan kategori referensi, maka nilai OR dapat dibalik menjadi sekitar 45,45. Dengan demikian, Berdasarkan pengkodean kategori dalam penelitian ini, ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki peluang sekitar 45,45 kali lebih besar mengalami BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asferie *et al*. (2025) yang melakukan systematic review dan meta-analysis terhadap 15 penelitian dengan 6.441 pasangan ibu dan bayi mengenai hubungan kekurangan gizi ibu selama kehamilan dengan BBLR. Hasil meta-analysis menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kondisi kekurangan gizi memiliki kemungkinan lebih tinggi melahirkan bayi dengan Berat badan lahir rendah dengan adjusted odds ratio (AOR) = 2,52; 95% CI = 2,01–3,15. Hasil tersebut mendukung penelitian ini bahwa kondisi gizi ibu selama kehamilan memiliki keterkaitan yang kuat dengan kejadian BBLR. Pada penelitian Asferie *et al*., heterogenitas antarpenelitian juga menunjukkan I^2 = 78,42% dengan p<0,001, yang menunjukkan adanya variasi antarpenelitian yang dianalisis.(Asferie *et al*., Maternal & Child Nutrition, 2025).

Semntara itu, variabel paparan *influencer* kesehatan memiliki nilai koefisien sebesar -0,152, *p-value* = 0,868, OR = 0,859, dan 95% CI = 0,143–5,149. Hasil tersebut menunjukkan bahwa paparan *influencer* kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR setelah dikontrol bersama status gizi ibu. Nilai *p-value* yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat bukti statistik yang cukup untuk menyatakan bahwa paparan *influencer* kesehatan merupakan faktor independen yang berhubungan dengan kejadian BBLR dalam model penelitian ini. Selain itu, interval kepercayaan 95% yang mencakup angka 1 juga memperkuat bahwa hubungan tersebut belum menunjukkan signifikansi secara statistik.

Hasil tersebut dapat dikaitkan dengan penelitian mengenai penggunaan media sosial dan pencarian informasi kesehatan selama kehamilan. Penelitian terhadap 377 ibu hamil menunjukkan bahwa 58,1% responden menghabiskan lebih dari lima jam menggunakan media sosial, dengan perbedaan yang signifikan dibandingkan kelompok pembanding (p=0,002). Selain itu, proporsi responden yang mengikuti *medical influencer* sebesar 64,9% dibandingkan 46,8% (p=0,002), sedangkan penggunaan internet untuk memperoleh informasi terkait kehamilan sebesar 83,5% dibandingkan 70,0% (p=0,01). Hasil tersebut menunjukkan bahwa *influencer* dan media sosial berperan dalam perilaku pencarian informasi kesehatan selama kehamilan, tetapi tidak secara langsung membuktikan bahwa paparan *influencer* menentukan kejadian BBLR. Temuan tersebut dapat menjelaskan hasil penelitian ini bahwa *influencer* lebih berkaitan dengan sumber informasi dan perilaku pencarian informasi, sedangkan BBLR memiliki faktor penyebab yang lebih kompleks.(Alameddine *et al*., BMC Pregnancy and Childbirth, 2025).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti yang bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dan Paparan *Influencer* Kesehatan dengan Kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang". Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1) Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi baik sebanyak 32 responden (55,2%), sedangkan ibu hamil yang memiliki status gizi kurang sebanyak 26 responden (44,8%).
2) Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki paparan *influencer* kesehatan tinggi sebanyak 31 responden (53,4%), sedangkan ibu hamil dengan paparan *influencer* kesehatan rendah sebanyak 27 responden (46,6%).
3) Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar bayi tidak mengalami BBLR sebanyak 36 responden (62,1%), sedangkan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 22 responden (37,9%). Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RS AN-NISA Kota Tangerang menggunakan uji *Chi-Square* yang dapat diketahui melalui nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).
4) Terdapat hubungan antara paparan *influencer* kesehatan dengan kejadian BBLR di RS An-Nisa Kota Tangerang menggunakan uji *Chi-Square* yang dapat diketahui melalui nilai *p-value* = 0,000 (<0,05).
5) Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR, sedangkan paparan *Influencer* kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan setelah dianalisis secara bersama-sama. Status gizi ibu hamil memiliki nilai *p =l* 0,000 dengan OR = 0,022 (95% CI: 0,003–0,149), yang setelah disesuaikan dengan kategori referensi menunjukkan peluang sekitar 45,45 kali lebih besar mengalami BBLR pada ibu dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik. Sementara itu, paparan *Influencer* kesehatan memiliki nilai *p =l* 0,868 dengan OR = 0,859 (95% CI: 0,143–5,149).

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Anggraini, N., Putri, A., & Lestari, D. (2024). Hubungan status status Gizi Ibu Hamil dengan kejadian bayi Berat lahir rendah (BBLR). *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(1), 45–53. https://doi.org/10.53801/sjki.v4i1.210 \
[2]. Arief. (2024). *Prematuritas dan Berat badan lahir rendah pada neonatus.* Jakarta: EGC.
[3]. Arikunto, S. (2023). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
[4]. Azwar, S. (2024). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
[5]. Aftab, N. (2025). Social media use during pregnancy: Risks and benefits for women's health. Cureus, 17(8), e90410. https://doi.org/10.7759/cureus.90410
[6]. Asferie, W. N., Kassaw, A., Kefale, D., Kebede, S. D., Azmeraw, M., Ayenew, Y. E., & Aytenew, T. M. (2025). Association between Maternal undernutrition during pregnancy and newborn low birth weight in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Maternal & Child Nutrition, 21(3), e70040. https://doi.org/10.1111/mcn.70040
[7]. Chee, R. M., Capper, T. S., & Muurlink, O. T. (2024). Social media influencers' impact during pregnancy and parenting: A qualitative descriptive study. Research in Nursing & Health, 47(1), 7–16. https://doi.org/10.1002/nur.22350
[8]. Dahlan, M. S. (2024). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
[9]. Dewi, R., Handayani, S., & Fitriani, N. (2024). Pengaruh media sosial kesehatan terhadap perilaku ibu hamil dalam pemenuhan gizi kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 22–30. https://doi.org/10.26714/jk.13.1.2024.22-30
[10]. Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2023). *Profil kesehatan Provinsi Banten tahun 2023.*
[11]. Banten: Dinkes Tangerang. El Jamal, M., Al Abed, A., El Haj Hassan, M., Traboulsi, J., Hamze, K., Mansour, S., Hoballah, A., & El Haidari, R. (2025). Internet-based pregnancy information seeking in Lebanon: A cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth, 25, 697. https://doi.org/10.1186/s12884-025-07810-x
[12]. Frennesson, C., McQuire, C., Khan, K., Barnett, J., & Zuccolo, L. (2023). *Evaluating messaging on prenatal health behaviors using social media data: Systematic review. Journal of Medical Internet Research*, 25, e44912. https://doi.org/10.2196/44912
[13]. Handayani, H., & Utami, Y. (2024). *Hubungan Demografi Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sehat untuk Jakarta RSUD Koja*. Jurnal Binawan 2024
[14]. Handayani, S., & Putri, D. (2021). *Perilaku Kesehatan Ibu Hamil dalam Mengakses Informasi di Media Sosial*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 9(1), 22–30.
[15]. Hermina. (2024). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
[16]. Hidayat, A. A. (2024). *Metode Penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
[17]. Hives, L., Bray, E. P., Nowland, R., & Thomson, G. (2024). *Social media Influencers in the space of pregnancy and parenting: A scoping review protocol. BMJ Open, 14*(10), e087200. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-087200
[18]. Isfaizah, *et al*. (2024). *Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor yang Berpengaruh Langsung terhadap Praktik Pemberian Makanan pada Anak.* Indonesian Journal of Midwifery 2024
[19]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
[20]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Informasi Kesehatan di Media Sosial dan Dampaknya terhadap Perilaku Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.

[21]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Edukasi Kesehatan Digital bagi Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
[22]. Kurniawati, D., Sari, M., & Hasanah, U. (2024). Paparan *Influencer* kesehatan di media sosial dan perubahan perilaku kesehatan ibu hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 60–68. https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.1890
[23]. Kaňková, J., Binder, A., & Matthes, J. (2024). *Helpful or harmful? Navigating the impact of social media influencers' health advice: Insights from health expert content creators*. *BMC Public Health*, 24, 3511. https://doi.org/10.1186/s12889-024-21095-3
[24]. Kiftia, M., Rizkia, M., Ardhia, D., & Darmawati. (2022). The correlation among pregnant woman's education level with knowledge and behaviour on readiness toward COVID-19 pandemic. Enfermería Clínica (English Edition), 32, S35–S38. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.03.014
[25]. Lestari, P., & Nurhayati, E. (2024). Hubungan status gizi ibu selama kehamilan dengan Berat badan lahir bayi. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 8(2), 75–83. https://doi.org/10.26751/ijb.v8i2.2011
[26]. Manuaba, I. B. G. (2024). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
[27]. Notoatmodjo, S. (2024). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
[28]. Nursalam. (2024). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
[29]. Olivia Brown. (2024). *Social media health Influencers and Maternal nutrition behavior during pregnancy*. Journal of Digital Health, 5(1). https://doi.org/10.1186/jdh.2024.001
[30]. Pantiawati, I. (2025). *Bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika
[31]. Putri, A., & Handayani, R. (2021). *Pengaruh Media Sosial terhadap Pengetahuan* Status Gizi Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(2), 45–53.
[32]. Pratiwi, R., Lestari, D., & Handayani, S. (2024). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner faktor risiko kejadian BBLR pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 12(1), 55–63. https://doi.org/10.31290/jki.v12i1.456
[33]. Proverawati, A., & ISMAwati, C. (2023). BBLR *(Berat badan lahir rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
[34]. Powell, J., & Pring, T. (2024). The impact of social media influencers on health outcomes: Systematic review. Social Science & Medicine, 340, 116472. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116472
[35]. Rahmawati, I., & Salsabila, N. (2024). Penggunaan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 14(1), 88–96. https://doi.org/10.33221/jiki.v14i1.1789
[36]. Rahmawati, D., & Sari, N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR pada bayi baru lahir. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 88–96.
[37]. Rahmawati, N. (2021). *Pengaruh Influencer terhadap Perilaku Kesehatan Remaja dan Ibu Hamil*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 14(2), 88–96.
[38]. Ramadani, A., *et al.* (2024). *Hubungan Gizi dan Usia Ibu dengan Angka Kejadian* BBLR *di Puskesmas Kota Datar*. Healthcaring Journal 2024
[39]. Rukiyah, A. Y., *et al.* (2022). *Buku Saku Asuhan Kebidanan Pada Bayi Berat Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media. ISBN 978-602-202-348-7.
[40]. SDKI. (2023). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BKKBN.

[41]. Sele, Y., Putri, D., & Andriani, F. (2021). Hubungan faktor Maternal dengan kejadian BBLR menggunakan pendekatan cross sectional. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 8(1), 33–40.
[42]. Sugiyono. (2024). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
[43]. Sujarweni, V. W. (2024). *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
[44]. Trisnawati, Y. & Suryandari, A. E. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Penyerta Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science, 17(2), 31-41. https://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/40
[45]. Ulya, S. (2024). *Peran Influencer Kesehatan dalam Membentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Media Sosial*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2). Jurnal Ulya 2024 ScienceDirect – The Impact of Social Media *Influencers* on Health Outcomes (2024)
[46]. UNICEF. (2022). *Social Media Use in Maternal Health Education*. New York: UNICEF
[47]. WHO. (2023). *Low birth weight estimates: Levels and tren ds 2023*Organization Geneva: *World Health*.
[48]. World Health Organization (WHO). (2023). *Digital Health and Media Literacy*.Geneva: WHO.
[49]. WHO. (2023). *Maternal Health and Digital Education*. Geneva: World Health Organization.
[50]. World Health Organization. (2025). Global nutrition targets 2030: Low birth weight brief.
[51]. World Health Organization. Widoyoko, E. P. (2024). *Teknik penyusunan instrumen penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
[52]. Wiknjosastro, H. (2025). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
[53]. Wulandari, F., & Hidayah, N. (2024). Peran *Influencer* kesehatan dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil di media sosial. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 40–48. https://doi.org/10.36419/jki.v11i2.1083
[54]. Yuliana, T., & Kartika, D. (2024). Analisis faktor Maternal terhadap kejadian bayi Berat lahir rendah di rumah sakit kota besar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 91–99. https://doi.org/10.33992/jik.v6i2.1456
[55]. Yuliani, F., & Handayani, T. (2024). Hubungan status gizi ibu dengan kejadian BBLR. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 45–52.