

---

---

**POLA MAKAN IBU HAMIL DAN KETERKAITANNYA DENGAN  
KEJADIAN BBLR DI KLINIK NIAR KECAMATAN PATUMBAK  
DELI SERDANG**

**Surya Anita<sup>1</sup>, Dewi R Bacin<sup>2</sup>, Friska Sitorus<sup>3</sup>, Juniarsih<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: [surya.anita79@yahoo.co.id](mailto:surya.anita79@yahoo.co.id)<sup>1</sup>, [dewi\\_bacin@ymail.com](mailto:dewi_bacin@ymail.com)<sup>2</sup>, [friskasukadono@gmail.com](mailto:friskasukadono@gmail.com)

**ABSTRAK**

*BBLR adalah bayi dengan berat lahir rendah atau kurang dari 2500 gram, berat badan lahir merupakan predictor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Seorang bayi yang cukup bulan pada umumnya lahir dengan berat badan 2500 gram atau lebih. BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal, Angka kejadian dan kematian BBLR akibat komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipotermia, hiperbilirubinemia masih tinggi (Indrayani, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungannya antara pola makan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR dengan jenis penelitian observasional analitik dan desain penelitian cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini 62 orang yang terdiri dari ibu nifas yang melahirkan BBLR maupun tidak, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antar pola makan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR dimana nilai PValue (0,04), penelitian ini merekomendasikan agar setiap ibu hamil selalu memperhatikan makanan yang dikonsumsi baik dari jumlah, jenis dan frekuensinya dan kepada petugas kesehatan untuk selalu memberikan promosi kesehatan tentang gizi untuk ibu selama kehamilan*

**Kata kunci : Pola Makan, Ibu Hamil, BBLR**

**ABSTRACT**

*LBW is a baby with a birth weight of less than 2500 grams, birth weight is a good predictor of infant growth and survival. A full term baby is generally born weighing 2500 gram or more. LBW is one of the risk factors that contribute to infant mortality, especially during the perinatal period, the incidence and mortality of LBW due to complications such as asphyxia, infection, hypothermia, hyperbilirubinemia are still high (Indrayani, 2015). This study aims to see whether there is a relationship between maternal diet during pregnancy and the incidence of LBW with the type of analytic observational research and cross sectional research design. The number of samples in this study was 62 people consisting of postpartum mothers who gave birth to LBW or not, the results showed that there was a relationship between the mother's diet during pregnancy and the incidence of LBW where the Pvalue (0.04), this study recommends that every pregnant woman always pay attention to the food consumed in terms of quantity, type and frequency and to health workers to always provide health promotion about nutrition for mothers during pregnancy.*

**Keywords : Diet, Pregnant Women, LBW**

## **PENDAHULUAN**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih merupakan masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/prematur, biasanya mengalami penyulit, dan memerlukan perawatan yang memadai, BBLR yang cukup/lebih bulan umumnya organ tubuhnya sudah matur sehingga tidak terlalu bermasalah dalam perawatannya. (Indrayani, 2015).

Sekitar 40% kematian bayi tersebut terjadi pada bulan pertama kehidupannya. Penyebab kematian pada masa perinatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu selama hamil, kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang diterima ibu/bayi yaitu asfiksia, hipotermia karena prematuritas/BBLR (Kepmenkes, 2017)

Hasil survey AKB di provinsi Sumatera Utara yang dilaksanakan oleh FKM USU pada tahun 2013, mencatat AKB Sumatera Utara 23/1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi 0-6 hari didominasi oleh gangguan kelainan pernapasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%) (Simanjuntak, 2016).

Statistik menunjukkan bahwa 90% dari kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Di Indonesia sendiri 29% kematian bayi secara langsung dikarenakan BBLR (Proverawati & Ismawati, 2010) Studi di Kuala Lumpur memperlihatkan terjadinya 20% kelahiran prematur bagi ibu yang tingkat kadar haemoglobinnya dibawah 6,5gr/dl.

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri, kehamilan dapat menjadi patologis jika terdapat kelainan

yang berhubungan dengan kehamilan dan dapat menyebabkan kematian. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kematian adalah anemia, terjadinya anemia dikarenakan kurangnya asupan gizi pada ibu hamil. Wanita hamil dengan resiko kematian ibu, prematuritas, BBLR dan kematian bayi (Nurhaeni, 2012).

Secara statistik untuk mendapatkan penyakit atau meninggal pada awal kehidupannya. Pada tubuh ibu yang kurang gizi tidak dapat membentuk plasenta yang sehat, yang cukup menyimpan zat – zat gizi untuk janin selama pertumbuhannya. Maka gizi ibu yang kurang baik perlu diperbaiki keadaan gizinya atau yang obesitas menjadi mendekati normal, yang dilakukan sebelum hamil. Sehingga mereka mempunyai kesempatan lebih besar untuk mendapatkan bayi yang sehat, serta untuk mempertahankan kesehatannya sendiri (Asfuaah, 2014)

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi buruk, baik sebelum kehamilan atau pada saat kehamilan akan menyebabkan BBLR. Disamping itu akan mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya. (Kusmiyati, 2011)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara pola makan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR di klinik Niar Kecamatan Patumbak.

Hipotesa dalam penelitian ini ada hubungan antara pola makan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR di Klinik Pratama Niar Patumbak

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional-analitik, Variabel independen adalah pola makan dan variabel dependen

BBLR, dengan design penelitian cross-sectional.

Lokasi penelitian dilaksanakan di klinik bersalin bidan Niar Kecamatan Patumbak Deli Serdang, dengan jumlah sampel 62 orang ibu nifas.

Data yang dikumpulkan adalah primer dengan menggunakan kuesioner dan diolah

dengan cara *editing, coding* dan *tabulating* dan selanjutnya di analisis dengan uji statistic secara univariat dan bivariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1.HASIL

#### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi frekuensi pola makan ibu nifas di klinik Niar Kecamatan Patumbak Deli Serdang**

No	Pola Makan Ibu Nifas	Frekuensi	Persentase
1	Baik	36	58,1
2	Tidak Baik	23	41,9
	Total	62	100

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pola makan ibu nifas selama masa kahamilan baik yaitu 58,1%

**Tabel 2 Distribusi frekuensi berat badan bayi yang dilahirkan di klinik Niar Kecamatan Patumbak Deli Serdang**

No	Berat Badan Bayi saat Lahir	Frekuensi	Persentase
1	Berat Badan Bayi < 2500 gr	36	58,1
2	Berat Badan Bayi ≥ 2500 gr	23	41,9
	Total	62	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan bayi yang dilahirkan < 2500 gr yaitu 58,1%

#### Analisis Bivariat

**Tabel 3 Hubungan pola makan ibu pada waktu hamil dengan kejadian BBLR di klinik Niar kecamatan Patumbak Deli Serdang**

Pola Makan	Berat Bayi Lahir				Total	PValue	
	BBLR		Tidak BBLR				
	N	%	N	%			
Baik	17	27,4	19	30,6	36	58,1	0,04
Tidak Baik	19	30,6	7	11,3	26	41,9	
	<b>36</b>	<b>58,1</b>	<b>26</b>	<b>41,9</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa BBLR paling banyak ditemukan pada ibu nifas dengan pola amakan tidak baik selama kehamilan yaitu 30,6% melihat hal ini berarti ada pengaruh pola makan ibu nifas selama hamil terhadap kejadian BBLR terbukti dimana nilai *pvalue* 0,04.

## **2. PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa BBLR paling banyak ditemukan pada ibu nifas dengan pola makan tidak baik selama kehamilan yaitu 30,6% melihat hal ini berarti ada pengaruh pola makan ibu nifas selama hamil terhadap kejadian BBLR terbukti dimana nilai *pvalue* 0,04. Tetapi dari hasil penelitian ini juga masih didapatkan bahawa kejadian BBLR bisa juga terjadi pada ibu nifas dengan pola makan baik selama hamil hal ini bisa terjadi dikarenakan kelainan dimasa kehamilan dan pekerjaan ibu yang berat selama kehamilan.

BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Bayi dengan berat lahir rendah umumnya mengalami proses hidup masa depan kurang baik, memiliki resiko tinggi untuk meninggal dalam usia balita jika dibandingkan dengan bayi non BBLR. Bila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat, apalagi jika kekurangan ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak cukup. Maka bayi BBLR cenderung besar menjadi balita dengan status gizi rendah. Bayi BBLR yang dapat bertahan hidup, dalam lima tahun pertama akan mempunyai resiko lebih tinggi dalam tumbuh kembang secara jangka panjang kehidupannya jika dibandingkan dengan bayi non BBLR (Aisyah, dkk 2013).

BBLR tergolong kelompok bayi yang mempunyai resiko tinggi untuk mengalami sakit bahkan meninggal karena faktor – faktor yang berpengaruh perlu diperhatikan. Pertumbuhan dan pematangan (maturasi) organ dan alat – alat tubuh bayi yang BBLR

belum sempurna akibatnya bayi yang BBLR sering mengalami komplikasi yang berahir dengan kematian Bayi dengan BBLR mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah terinfeksi. Risiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan BBLR cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat (Kemenkes RI, 2016)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa risiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dari anak normal. Tingkat kecerdasan rendah karena adanya gangguan pada tumbuh kembang otak sejak dalam kandungan. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. BBLR dapat dibagi menjadi 2 (dua) golongan, bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu dengan yaitu dengan berat lahir 1000 – 1500 gram dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) yaitu dengan berat lahir kurang 1000 gram. Secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematuur) disamping itu juga disebabkan dismaturitas artinya bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan 38 minggu) tapi Berat Badan (BB) lahirnya lebih kecil ketimbang masa kehamilannya, yaitu tidak mencapai 2500 gram (Proverowati & Sulistyorini, 2011)

M.S. Kramer menegaskan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR adalah makanan yang dikonsumsi ibu selama masa kehamilan. Penyebab terjadinya BBLR adalah faktor makanan.

Pola makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi pada ibu hamil hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh St. Fatimah dkk, di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan tahun 2011 menyatakan bahwa pola makan ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan terhadap rendahnya kadar haemoglobin ibu hamil (St. Fatimah dkk, 2011).

Pola makan dinilai dari frekuensi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi, ibu hamil kurang memperdulikan zat gizi yang dimakan mereka prinsip yang ada dimasyarakat yang penting makan mengenyangkan tanpa melihat kualitas dan kuantitas makanan serta frekuensi makan yang kurang dari 3 kali sehari dan tanpa menyesuaikan gizi seimbang berakibat ibu akan mengalami Anemia dan KEK sehingga berakibat BBLR pada bayi yang dilahirkan, selain itu pula ibu-ibu lebih mendahulukan makanan untuk anak dan keluarga yang lainnya dibandingkan dengan dirinya sendiri

Pola makan yang tidak baik akan menyebabkan asupan gizi ibu hamil tidak tercukupi sehingga berkontribusi terhadap bayi yang dilahirkan yaitu BBLR hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Nur jaya di RSUD Ajjatpannge Watan Soppeng tahun 2013 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian BBLR.

Ibu selama hamil membutuhkan lebih banyak asupan gizi yang berasal dari makanan dibanding dengan wanita dikala tidak hamil. Pola makan tidak langsung mempengaruhi terjadinya BBLR, tetapi dengan pola makan yang tidak baik ibu hamil akan mengalami anemia defisiensi besi dan kurang energi kalori selama kehamilan jika salah satu hal ini terjadi pada ibu hamil maka bayi yang akan dilahirkan BBLR. Status gizi ibu merupakan hal yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan

kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan bayinya salah satunya ibu dapat menderita anemia sehingga suplai darah yang menghantarkan oksigen dan makanan pada janinnya akan terhambat sehingga akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan analisis dengan uji statistik dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan :

Ada hubungan antara pola makan ibu nifas selama kehamilan dengan kejadian BBLR di Klinik Niar dengan nilai *pvalue* 0,04

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

1. Terimakasih kepada pimpinan yang sudah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di klinik Niar
2. Ketua LPPM universitas Sari Mutiara Indonesia yang sudah memfasilitasi proses administrasi untuk terlaksananya penelitian
3. Ketua program studi profesi bidan fakultas farmasi dan ilmu kesehatan yang sudah memberikan dukungan kepada dosen dan mahasiswa untuk melaksanakan penelitian bersama

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aisyah, S. dkk, 2013. Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sampai Tribulan II Tahun 2013 di Kota Kediri, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 1 Nomor 3
- Arif Nurhaeni. 2012. Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat, Dianloka Yogyakarta.
- Asfuah, S. 2014. Gizi Untuk Kebidanan, Nuha Medika, Yogyakarta
- Fatimah, dkk. 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Sulawesi

- Selatan, Makara Kesehatan Vol. 15 No 1.
- Indrayani, 2015. Buku Ajar Asuhan Kehamilan, Trans Info Media, Jakarta
- Kep.Men.Kes, 2017 Riset Kesehatan Daerah, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI
- 2016, Modul Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir, Balita dan Anak Sekolah.
- Kramer M.S. 1987. Determinant of low birth weigth methodological assessment and meta analysis, Bulletin of the world health organization 65 (5) 663-737
- Kusumawati, Y & Multazimah, 2011. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta, Infokes Volume 81.
- Kusmiyati, Y. 2011. Perawatan Ibu Hamil, Fitramaya Yogyakarta
- Meilani, N dkk. 2012. Kebidanan Komunitas, Fitramaya Yogyakarta
- Proverawati, A & Sulistyorini, 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi dengan ASUHAN PADA BBLR dan PIJAT BAYI, Nuha Medika, Yogyakarta
- Riduwan. 2008. Skala Pengukuran Variabel – Variabel Penelitian, ALPABETA Bandung
- Riyanto Agus. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Nuha Medika Yogyakarta
- Roudbari M, dkk, 2011. Prevalence and Risk Factors of Low Birth-Weight Infants in Zahedan, Islamic Republic of Iran, La Revue De Santé De La Mediterranee Orientale Vol 13 N 4
- Simanjuntak, A. 2016. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2016. Skripsi FKM USU
- Supriasa I dewa Nyoman, dkk, 2012. Pensilaian Status Gizi, EGC Jakarta
- Syafrudin & Mariam N, 2013. Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan, Trans Info Media Jakarta.
- Waryana, 2013. Gizi Reproduksi, Pustaka Rihama Yogyakarta.
- Yuliva dkk, 2015 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUP DR.M. Djamil Padang, Berita Kedokteran Masyarakat Volume 25 Nomor 2: 96-108