

PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG POLA MAKAN IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BBLR

Eko Sri Wulaningtyas¹⁾, Entin Srihadi Yanti²⁾, Ardina Rezky Noeraini³⁾, Oktavia Puspitasari⁴⁾

^{1,2,3,4}Universitas Nusantara PGRI Kediri, Indonesia

eko.sri.wulaningtyas@unpkdr.ac.id

ABSTRACT

During pregnancy, a lot of preparation is needed, one of which is the diet during pregnancy. Mother's knowledge about good nutrition is expected that the nutritional status of the mother and her baby is also good, with good knowledge of the mother, pregnant women will be able to adjust their food patterns so that the baby can be born normally. This study was to determine the effect of knowledge about the diet of pregnant women on the incidence of LBW in the Working Area of the Islamic Boarding School Health Center, Kediri City. The research design used in this study is Prospective Analytic. The population of this study were 30 pregnant women using purposive sampling. Data collection technique with a questionnaire and is the primary data. The collected data was edited, coding, scored and tabulated and then the spearman rank correlation was calculated. From the results of this study, it was found that most of the respondents had less knowledge about diet during pregnancy, namely 14 respondents (46.7%) out of 30 respondents, 16 LBW babies (53.3%) were born from 30 babies born to respondents. This study was supported by statistical tests in which $P = 0.039 < 0.05$ so that H_0 was rejected with a correlation rate of 0.600, this means that there is a strong positive influence between knowledge of pregnant women's diet on the incidence of LBW. This is because the mother's lack of knowledge causes the mother's diet to be incorrect so that the baby born will have low birth weight. There is a significant effect of knowledge about diet during pregnancy on the incidence of LBW.

Keywords: *Mother's knowledge, Diet during pregnancy, Low birth weight babies.*

PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram (Bobak, 2005). Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah *premature baby* dengan *low birth weight baby*, hal ini disebabkan tidak semua bayi dengan berat lahir kurang 2500 gram pada waktu lahir adalah bayi *premature*. Banyak ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan <2500 gram dan memiliki resiko morbiditas dan mortalitas dengan berbagai sebab, baik dari segi pengetahuan ibu kurang, faktor janin hingga faktor kehamilan.

Prevelensi BBLR di dapatkan 15% dari seluruh kelahiran hidup di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di Negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara Nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI angka BBLR sekitar 7,5%, angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 (Pantuwati I, 2010 Sitasi dari SDKI 2007). Di Jawa Timur tahun 2011 terdapat 5,3% bayi BBLR dari seluruh kelahiran hidup. Berdasarkan data di Kabupaten/Kota Kediri tahun 2018 masih terdapat 765 BBLR dari 24324 kelahiran

hidup atau sekitar 3,14%. Bayi berat lahir rendah disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor ibu, terdiri dari gizi saat hamil kurang, umur ibu kurang dari 20 tahun, jarak hamil dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu, dan faktor pekerjaan yang terlalu berat, sedangkan pada faktor kehamilan hamil dengan hidramnion, kehamilan ganda, ketuban pecah dini, dan perdarahan ante partum, dan pada faktor janin cacat bawaan dan infeksi dalam rahim (Prawiroharjo, 2006). Faktor pengetahuan ibu dikarenakan kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan, latar belakang pendidikan dan lingkungan tempat tinggal. Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram di klasifikasikan sebagai bayi berat lahir rendah dan memiliki resiko mortalital dan morbiditas tinggi (Bobak, 2005).

Sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan lahirnya bayi BBLR salah satunya dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pemenuhan gizi saat hamil, sehingga ibu hamil memahami dan mengerti pentingnya gizi bagi ibu hamil untuk pertumbuhan bayi. Mengajarkan cara pemenuhan gizi yang benar kepada ibu hamil. Sehingga, dari itu gizi ibu hamil terpenuhi dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan >2500 gram. Berdasarkan hal diatas diperlukan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pengetahuan tentang pola makan ibu hamil dengan kejadian BBLR.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri pada bulan Februari-Juli 2022. Pada penelitian ini peneliti ingin menganalisa pengaruh pengetahuan tentang pola makan ibu hamil terhadap kejadian BBLR. Rancangan penelitian adalah analitik dengan pendekatan kohort prospektif yaitu pendekatan yang digunakan waktu secara *longitudinal* atau *time period approach*.

Sampel dari penelitian ini adalah ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri dengan kriteria memiliki HPL pada bulan Februari sampai Juli 2022 dengan jumlah 30 orang. Sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi ibu satu persatu ke rumah berdasarkan data dari Puskesmas dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Variabel Independent dengan mengolah hasil kuesioner untuk jawaban salah mempunyai skor 0, jawaban benar mempunyai skor 1 selanjutnya dikategorikan kurang (1), cukup (2), Baik (3). Sedangkan variabel dependent dari hasil kuesioner jawaban bayi yang lahir dengan berat badan < 1500 gram diberi skor 1, berat badan lahir 1500-2500 gram diberi skor 2, berat badan lahir >2500 gram diberi skor 3.

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software* pengolah data untuk menentukan pengaruh

pengetahuan tentang pola makan Ibu hamil dengan kejadian BBLR. Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *korelasi spearman rho*.

HASIL PENELITIAN

1). Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kediri.

No	Kriteria	Frekuensi (f)	(%)
1	< 20	2	6,6
2	20-35	17	56,7
3	> 35	11	36,7
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,67%).

2). Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri.

No	Kriteria	Frekuensi (f)	(%)
1	TD Sekolah	0	0
2	SD	4	13,33
3	SMP	18	60
4	SMA	7	23,33
5	PT	1	3,33
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 2 diketahui hampir setengah dari responden yang berpendidikan SMP yaitu sebanyak 18 responden (60%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri.

No	Kriteria	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	IRT	21	70
2	Tani	5	16,66
3	Swasta	3	10
4	PNS	1	3,33
Jumlah		30	100

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden adalah ibu rumah tangga yaitu 21 responden (70%) dari total 30 responden.

4). Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makan Ibu Hamil

Tabel 4 Pengetahuan Tentang Pola Makan Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota.

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Baik	5	16,7%
Cukup	11	36,6 %
Kurang	14	46,7%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden 14 (46,6%) memiliki pengetahuan katagori kurang tentang pola makan ibu hamil.

5). Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri.

Tabel 5 Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
BBL Normal	14	46,6 %
BBLR	16	53,3%
BBLSR	-	-
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar bayi yang dilahirkan responden adalah BBLR yaitu 16 bayi (53,3%).

6). Analisis Pengaruh Pengetahuan Tentang Pola Makan Saat Hamil dengan Kejadian BBLR.

Tabel 6 Hasil Analisis Pengaruh Pengetahuan tentang Pola Makan Saat hamil dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri.

Pengetahuan	BBLR		Tidak BBLR		p	P
	n	%	n	%		
Baik	-	-	5	16,7	0,600	0,039
Cukup	4	13,3	7	23,3		
Kurang	13	43,3	1	3,3		

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan pengetahuan yang kurang ada 13 bayi (43,3%) memiliki berat <2500-1500 gram dan 1 bayi (3,3%) memiliki berat badan >2500 gram, ibu dengan pengetahuan cukup ada 4 (13,3%) dan dari hasil korelasi *spearman rho* di dapatkan nilai ρ hitung 0,600 dengan *p-value* 0,039 yang artinya ada pengaruh pengetahuan tentang pola makan ibu hamil terhadap kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pola Makan Ibu Hamil.

Berdasarkan tabel 4 di dapatkan hasil hampir setengah dari responden (46.6%) di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri berpengetahuan kurang tentang pola makan ibu hamil. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman dan sosial budaya (Notoatmojo, 2005).

Didapatkan hampir setengah responden memiliki pengetahuan tentang pola makan ibu hamil katagori kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Ditinjau dari faktor pendidikan sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu 4 responden (13,33%) berpendidikan SD dan 18 responden berpendidikan SMP (60%), 7 responden berpendidikan SMA (23,33%) dan 1(3,33%) orang berpendidikan perguruan Tinggi. Data ini menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar berpendidikan dasar (SD-SMP) sehingga ini mempengaruhi proses berpikir responden. Hubungan dengan pengetahuan juga dijelaskan oleh Notoatmojo (2003), yang menyatakan bahwa pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang diperkenalkan. Mengingat bahwa sebagian responden hanya berpendidikan dasar maka ada faktor penghambat seseorang di dalam menerima sebuah informasi sebagai sumber pengetahuan termasuk informasi tentang pola makan ibu hamil. Oleh karena itu hal ini menyebabkan pengetahuan responden tentang pola makan

ibu hamil kurang.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Berdasarkan penelitian ini diketahui hampir seluruh responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 26 responden (86,6%) dari total 30 responden. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga merupakan pekerjaan yang dapat menyita waktu sehingga ibu jarang kontak dengan orang yang tahu tentang bedak bayi. Oleh karena itu pengetahuan ibu hamil tentang pola makan ibu hamil kurang.

2. Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 4 dapat diketahui sebagian besar bayi yang dilahirkan responden adalah BBLR yaitu 14 bayi (46,6%). BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram dan memiliki resiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi (Bobak, 2005), BBLR dapat di klasifikasikan menjadi 2 macam yaitu *premature* dan *dismature*. Menurut Pantiwati (2010) BBLR dapat di sebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor ibu dimana pada faktor ibu bagi menjadi beberapa faktor salah satunya yaitu keadaan gizi ibu yang dapat dilihat dari pola makan ibu hamil.

Berdasarkan penelitian didapatkan 14 responden (46,6%) memiliki berat badan lahir bayi < 2500 gram, maka hal ini disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah pendidikan responden.. Sesuai hasil penelitian diketahui hampir setengah responden

memiliki jenjang pendidikan sebatas pendidikan dasar yaitu 15 responden (50%) dari 30 responden. Pada umumnya semakin rendah pendidikan seseorang, pengalaman yang diperoleh semakin sedikit dan sebaliknya semakin tinggi pendidikan seseorang maka pola pikirnya lebih luas dan daya tangkap akan sebuah informasi kesehatan khususnya yang berhubungan dengan kehamilan lebih baik.

Hal ini akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam melaksanakan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan salah satu contohnya dalam mengkonsumsi makanan kurang dari kebutuhan ibu hamil yaitu energi sebanyak 285 kalori dengan tambahan 12 gram protein sehari. Oleh karena itu dampak yang dapat ditimbulkan adalah hampir sebagian responden melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah

3. Pengaruh Pengetahuan tentang Pola Makan Ibu Hamil Terhadap Kejadian BBLR

Berdasarkan tabel 5 diketahui hasil bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu tentang pola makan ibu hamil terhadap kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri. Hasil penelitian dengan menggunakan bantuan program computer menggunakan rumus *sperman rank* diperoleh korelasi 0,600 yang artinya ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu hamil tentang pola makan ibu hamil dengan kejadian BBLR, dimana hubungan tersebut dalam kategori positif kuat. Hal ini terjadi karena pola makan yang kurang tepat

merupakan salah satu aspek dari terjadinya BBLR.

Hal tersebut didukung oleh Proverawati A (2009) bahwa ibu hamil memerlukan asupan nutrisi yang sangat banyak, ibu hamil yang kekurangan nutrisi dan berpola makan yang tidak tepat akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, cacat dan berdaya tahan tubuh lemah.

Penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang pola makan ibu hamil besar kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebab cara mereka untuk memenuhi gizi tersebut juga kurang benar, dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan cukup tentang pola makan ibu hamil mereka paling tidak sedikit mengerti tentang bagaimana pola makan ibu hamil dan pentingnya menjaga pola makan ibu hamil sehingga bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan normal.

KESIMPULAN

Didapatkan hampir seluruh responden penelitian berpengetahuan kurang tentang pola makan ibu hamil dan hampir seluruhnya melahirkan BBLR sehingga ada pengaruh antara pengetahuan tentang pola makan ibu hamil terhadap kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Bobak dan Irene M. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Dahlan, S. (2008). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Bidang Kesehatan dan Kedokteran*. Jakarta : CV. Agung Seto.

Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebdanan Tekhnis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Lekaraski, P. (2003). *Proper Diet During Pregnancy Is One Of The Conditions Fetal Development And Maintenance Of Good Health Of Pregnant Women*.swiss.

Makarewicz,M. (2002). *Dietary Knowledge And Practice In Pregnent Women* .kroasia.

Musbikin, Imam. (2005). *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Proverawati Atikah dan Asfuah Siti. (2001). *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pantiwati, I. (2010). *Bayi Berat Lahir Rendah*. Jakarta: Nuha Medika.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujiyatini. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sulistyoningsih, H. (2010). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Tombro M. (2010). *Merekayasa Anak Cerdas Sejak Dalam Kandungan*. Yogyakarta: Cakrawala.