



PENGARUH PEMBERIAN DADIH KEPADA IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI SUMATRA BARAT

Arifannisa Amril¹, Anggia Perdana Harmen², Nur Indrawaty Lipoeto³

¹Fakultas Kedokteran/Universitas Andalas

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak/Universitas Andalas

³Departemen Ilmu Gizi/Universitas Andalas

E-mail: arifannisaa03@gmail.com

Article History:

Received: 15-06-2024

Revised: 06-07-2024

Accepted: 17-07-2024

Keywords:

Berat badan bayi baru lahir, Probiotik, Ibu hamil, Dadih

Abstract: Status gizi ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi. Asupan nutrisi ibu selama hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Untuk memaksimalkan kebutuhan nutrisi ibu hamil dapat diberikan probiotik sehingga menghasilkan outcome yang lebih baik. Dadih merupakan salah satu makanan yang tinggi probiotik dan bisa meningkatkan berat badan bayi baru lahir. Tujuan : Mengetahui pengaruh pemberian dadih kepada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir di Sumatra Barat. Metode : Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan studi kohort retrospektif. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Teknik pengambilan subjek adalah total sampling. Subjek yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 87 subjek kelompok intervensi dan 72 subjek kelompok kontrol. Penelitian ini dianalisis menggunakan T-Test Independent. Hasil : Hasil penelitian ini memperoleh rata-rata berat badan lahir bayi kelompok intervensi sebesar 3189,25 gram dan rata-rata berat badan lahir bayi kelompok kontrol sebesar 3271,94 gram. Berdasarkan T-Test Independent, tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p > 0,05$. Kesimpulan: Pemberian dadih kepada ibu hamil tidak memiliki pengaruh terhadap berat badan bayi baru lahir di Sumatra Barat.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Masa neonatus merupakan periode waktu yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan banyak timbul masalah kesehatan serta merupakan periode waktu terbesar untuk kematian neonatal. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia adalah sebesar 15%.¹ Angka kematian neonatal di Sumatra Barat pada tahun 2018 menurut data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Sumatra Barat adalah sebesar 5,79 %. Menurut

data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2019 penyebab kematian terbanyak pada masa neonatus adalah kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan prevalensi kasus sebanyak 35,3 % dan disusul dengan kejadian asfiksia 27%, kelainan bawaan pada janin 21,4%, sepsis 12,5%, tetanus neonatorum 3,5%, dan lain-lain 0,3%.²

Bayi dengan berat badan lahir rendah meningkatkan risiko kematian 20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Kejadian BBLR mengakibatkan seorang bayi memiliki peluang untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan kognitif saat ia dewasa sehingga akan mempengaruhi kualitas hidupnya di kemudian hari.³ Bayi dengan keadaan BBLR memiliki risiko besar untuk kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes melitus dan hipertensi saat ia dewasa.² Berat badan lahir rendah juga dapat mempengaruhi panjang badan lahir, sehingga pada keadaan BBLR yang tidak diikuti dengan asupan gizi yang cukup akan meningkatkan kejadian *stunting* atau perawakan pendek pada balita.⁴

Prevalensi masalah BBLR di Indonesia menunjukkan peningkatan sejak tahun 2013 hingga pada tahun 2018 didapatkan data dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir sebanyak 6,2% bayi lahir dengan keadaan BBLR. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka kejadian BBLR di Sumatra barat adalah sekitar 4,59%.⁵

Berat badan bayi saat lahir sangat dipengaruhi oleh pertumbuhan janin selama berada dalam kandungan sampai ia dilahirkan. Salah satu faktor utama kejadian BBLR adalah status gizi ibu selama masa kehamilan.³ Status gizi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu, tingkat pengetahuan ibu, tingkat sosial - ekonomi dan pola makan dari ibu hamil.⁶ Salah satu hal yang harus diperhatikan untuk asupan nutrisi ibu adalah terpenuhinya kebutuhan zat gizi makronutrien seperti karbohidrat, protein dan lemak serta zat gizi mikronutrien seperti asam folat, zat besi, kalsium, dan lain-lain.⁷ Zat gizi tersebut diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama masa kehamilan serta membantu proses pertumbuhan janin dalam kandungan.⁸ Ibu yang kekurangan gizi akan mempengaruhi keadaan bayi dan meningkatkan risiko BBLR, *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR), dan kelainan kongenital pada bayi yang dapat mempengaruhi kesehatannya di masa depan.⁷

Konsumsi probiotik selama hamil memiliki beberapa manfaat untuk tubuh seperti memperbaiki keseimbangan mikroflora di usus, membantu proses fermentasi sisa makanan yang tidak tercerna di usus halus, memodulasi sistem kekebalan tubuh, membantu pembentukan vitamin, memproduksi folat, meningkatkan nilai gizi bahan pangan serta meningkatkan berat badan karena terjadi peningkatan penyerapan nutrisi dan konsumsi makanan.⁹ Probiotik juga bermanfaat untuk meningkatkan berat badan anak. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Aslamzai *et al* (2020), menunjukkan pengaruh yang signifikan dari suplementasi probiotik terhadap penambahan berat badan bayi baru lahir.⁷

Salah satu makanan yang memiliki kandungan tinggi probiotik di dalamnya adalah dadih. Dadih adalah makanan khas daerah Sumatra Barat yang terbuat dari susu kerbau. Dadih dibuat dengan cara difermentasikan dalam batang bambu dan ditutup dengan daun pisang di suhu 28-30°C selama 24-48 jam. Dadih memiliki tekstur seperti tahu, berwarna putih dan terasa asam seperti yogurt.¹⁰ Dadih mengandung banyak Bakteri Asam Laktat (BAL) yang berperan sebagai probiotik seperti *Lactococcus lactis*, *Lactobacillus plantarum*, *Pediococcus pentosaceus*, *Lactobacillus casei*, *Enterococcus faecium*, *Lactobacillus pentosus*, dan lain-lain yang memberikan keuntungan terhadap tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwati E. (2017), didapatkan nilai gizi yang dikandung oleh dadih adalah protein 6.68 %, lemak 6.4 %, kadar air 65%, pH 4.02, kadar keasaman 2.12 % serta juga

mengandung vitamin A 1.7 IU, vitamin B, vitamin K, kalsium dan beberapa metabolit sekunder.¹¹

Kandungan probiotik yang terdapat di dalam dadih akan mempengaruhi keadaan mikrobiota usus. Perubahan keadaan usus akan menimbulkan rangsangan terhadap otak sehingga otak akan memodulasi fungsi usus melalui jalur neurologi, endokrin dan imunologi atau dikenal juga dengan istilah *Gut Brain Axis* (GBA).¹² Probiotik akan merangsang produksi *Short Chain Fatty Acid* (SCFA) yang akan mempengaruhi kadar glukagon-1 dan *Insulin-like Growth Factor 1* (IGF-1) di tubuh sehingga bisa meningkatkan berat badan ibu dan peningkatan transportasi nutrisi ke janin melalui plasenta.^{13,14} Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmizar (2018), menunjukkan bahwa pemberian dadih terhadap ibu hamil memberikan pengaruh yang cukup bermakna terhadap berat badan bayi serta bisa digunakan sebagai suplementasi makanan ibu hamil untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan bayi.¹⁵

Berdasarkan banyaknya manfaat yang terdapat di dalam dadih tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Dadih Kepada Ibu Hamil terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di Sumatera Barat”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kohort retrospektif. Penelitian ini merupakan analisis data sekunder dari penelitian Prof. dr. Nur Indrawaty Lipoeto, M.Sc, Ph.D, Sp.GK yang dilakukan di puskesmas dan bidan praktek swasta di Kota Padang Panjang, Kabupaten Agam, dan Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini dilakukan dari April - Juli 2022.

Populasi penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang telah terdata dalam tabel master penelitian besar yang telah dilakukan sebelumnya dengan jumlah 233 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian yang dilakukan oleh Prof. dr. Nur Indrawaty Lipoeto, M.Sc, Ph.D, Sp.GK pada Februari 2019 - Juni 2021. Sampel penelitian ini adalah bayi baru lahir yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi. Total sampel pada penelitian ini didapatkan sebanyak 87 orang untuk kelompok intervensi dan 72 orang untuk kelompok kontrol.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probably sampling*, berupa *total sampling*, yaitu sampel diambil secara keseluruhan dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji independent sample T-test dan dinyatakan bermakna apabila didapatkan nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini telah lolos kaji etik yang diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Nomor izin kaji etik penelitian ini adalah No:738/UN.16.2/KEP-FK/2022.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel. 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%

Tingkat Pendidikan				
Tidak Pernah Sekolah	0	0	1	1,4
Tamat SD / MI	9	10,3	6	8,3
Tamat SMP / SMA	41	47,1	35	48,6
Tamat PT	37	42,5	30	41,7
Pekerjaan				
Bekerja	23	26,4	16	22,2
Tidak Bekerja	64	73,6	56	77,8
Lokasi				
Kota Padang Panjang	51	58,6	38	52,8
Kabupaten Agam	26	29,9	23	31,9
Kabupaten Tanah Datar	10	11,5	11	15,3

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh responden adalah SMP/SMA. Responden paling banyak berasal dari Kota Padang Panjang dan lebih dari 50% responden tidak bekerja.

2. Rata-rata Berat Badan Bayi Baru Lahir

Rata-rata nilai berat badan bayi baru lahir kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Tabel 2 :

Tabel. 2 Rata-rata Berat Badan Bayi Baru Lahir

Variabel	Berat badan lahir (gram)		
	Rata-rata \pm SD	Min	Max
Kelompok Intervensi	3189.25 \pm 437.511	2100	4300
Kelompok Kontrol	3271.94 \pm 429.584	2200	4300

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata berat badan bayi baru lahir kelompok intervensi sebesar 3189.25 gram dengan standar deviasi 437.511 gram dan rata-rata berat badan bayi baru lahir kelompok kontrol sebesar 3271.94 gram dengan standar deviasi 429.584 gram.

3. Pengaruh Pemberian Dadih Kepada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir

Analisis pengaruh antara pemberian dadih kepada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 3 Pengaruh Pemberian Dadih Kepada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir

Variabel	Berat Badan Lahir (gram)			
	n	Mean	SD	<i>P value</i>
Kelompok Intervensi	87	3189.25	437.511	0,233
Kelompok Kontrol	72	3271.94	429.584	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi dari ibu kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan berat badan lahir bayi dari ibu kelompok intervensi ($p = 0,233$). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dari kelompok intervensi yaitu kelompok ibu hamil yang diberikan dadih dengan kelompok kontrol yaitu kelompok ibu hamil yang tidak diberikan dadih.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 87 orang ibu hamil untuk kelompok intervensi dan 72 orang ibu hamil untuk kelompok kontrol. Pada penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP)/Sekolah Menengah Atas (SMA). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmizar (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan sedang yaitu SMP-SMA (64,4%).¹⁵ Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan yang merupakan faktor penting untuk menghasilkan outcome kehamilan yang lebih baik. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mengurangi risiko terjadinya kekurangan zat gizi pada ibu selama hamil yang juga dapat berakibat pada bayi baru lahir.¹⁶

Pada penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil tidak bekerja. Penelitian ini mendukung penelitian Fajriana A. (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 54,5% pada kelompok kasus dan 90,9% pada kelompok kontrol.¹⁷ Beban pekerjaan yang dimiliki oleh ibu bisa menimbulkan keadaan stres di dalam dirinya. Stres pada masa kehamilan secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku dari ibu hamil seperti nafsu makan yang menjadi berkurang sehingga pemenuhan intake nutrisi menjadi tidak tercukupi yang bisa mempengaruhi keadaan ibu dan berat lahir bayi.¹⁸

Lokasi tempat tinggal ibu hamil pada penelitian ini sebagian besar berasal dari daerah Kota Padang Panjang. Tempat tinggal responden sebagian besar berada pada daerah dataran tinggi yang memiliki suhu yang lebih dingin dibandingkan pada daerah lain. Suhu yang dingin akan membuat tubuh untuk melepaskan sebagian panas dan menggantinya dengan hasil metabolisme tubuh. Semakin banyak panas yang dilepaskan oleh tubuh akan membuat metabolisme tubuh habis hanya untuk membentuk panas sehingga makanan yang dikonsumsi untuk pemenuhan gizi nutrisi ibu dan janin akan berkurang karena sudah digunakan sebagai bahan untuk membuat panas di tubuh.¹⁹

2. Berat Badan Lahir Bayi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol masih berada dalam rentang normal yaitu 2500-4000 gram. Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh dari asupan nutrisi dan status gizi ibu selama kehamilan.

Hasil penelitian Puspanagara A. (2021) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal dengan persentase sebesar 92,2%. Status gizi pada ibu hamil merupakan salah satu hal penting yang harus diperhatikan karena jika terjadi kekurangan gizi pada simpanan nutrisi di tubuh ibu maka simpanan nutrisi tersebut tidak akan cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu selama masa kehamilan. Status gizi ibu yang baik diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin agar tidak mengalami hambatan, terlebih untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Ibu dengan kondisi kurang gizi selama kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan keadaan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Oleh karena itu, ibu hamil harus memperhatikan asupan gizi yang dikonsumsi selama

kehamilan untuk mendapatkan status gizi yang baik dan bisa mengurangi risiko merugikan yang dapat timbul pada bayi baru lahir.²⁰

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti I. (2016) yang menunjukkan bahwa pada ibu hamil yang memiliki status gizi yang normal sebagian besar melahirkan bayi dengan berat badan normal atau tidak BBLR dengan persentase sebesar 93,8%. Ibu hamil yang memiliki status gizi normal pada umumnya juga akan melahirkan bayi dengan berat badan normal. Hal ini mungkin terjadi karena volume darah di tubuh ibu normal sehingga ukuran plasenta juga normal dan aliran transportasi nutrisi dari ibu ke janin menjadi lancar yang membuat kebutuhan nutrisi janin tercukupi selama masa kehamilan.²¹ Ibu yang mengalami kekurangan zat gizi atau malnutrisi akan menimbulkan gangguan aliran darah pada plasenta sehingga ukuran plasenta menjadi lebih kecil dibandingkan ukuran normalnya yang membuat fungsi plasenta menjadi terganggu dan transfer zat gizi ke janin menjadi berkurang sehingga menimbulkan risiko terjadinya BBLR pada bayi.²²

3. Pengaruh Pemberian Dadih Kepada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat pengaruh antara pemberian dadih kepada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir ($p=0,233$). Hasil ini didapatkan karena pada penelitian ini dadih bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir dan terdapat faktor lain yang lebih mempengaruhi berat badan bayi lahir.

Salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir adalah status gizi janin. Status gizi janin berkaitan erat dengan status gizi ibu selama kehamilan. Kekurangan berbagai macam zat gizi akan mempengaruhi status gizi ibu. Semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin terdapat dalam makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Makanan yang telah dikonsumsi akan disimpan secara teratur dan terus menerus sebagai glikogen, protein dan kelebihannya sebagai lemak. Peningkatan penyimpanan lemak di tubuh akan meningkatkan berat badan ibu.²³

Peningkatan berat badan ibu yang harus dicapai ditentukan oleh Indeks Massa Tubuh (IMT) pra-hamil. Target tersebut harus tercapai untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh ibu dan janin selama kehamilan. Kenaikan berat badan yang tidak sesuai akan menimbulkan berbagai komplikasi pada janin. Penambahan berat badan ibu yang rendah atau kurang dari yang seharusnya akan melahirkan bayi dengan keadaan BBLR.²⁴

Pada penelitian ini salah satu faktor yang mempengaruhi hasil penelitian adalah kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan target yang harus dicapai. Beberapa ibu hamil peningkatan berat badan yang terjadi hanya sekitar 30% sehingga hal ini menjadikan bahwa Angka Kecukupan Gizi (AKG) saja tidak terpenuhi. Penambahan berat badan ibu yang sedikit sekali membuat pemberian dadih tidak memiliki pengaruh terhadap berat badan bayi baru lahir karena terjadi pencukupan kebutuhan gizi ibu terlebih dahulu.

Penelitian yang dilakukan oleh Luoto R. (2016) menunjukkan bahwa pemberian suplementasi probiotik kepada ibu hamil selama masa kehamilan tidak memberikan perbedaan yang signifikan terhadap berat badan bayi baru lahir. Hal ini dapat terjadi karena berat badan lahir bayi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti IMT prahamil ibu, kebiasaan ibu merokok sebelum hamil, tingkat pendidikan, diabetes mellitus gestasional, jenis kelamin anak dan lama waktu menyusui. Pada penelitian ini dikatakan bahwa pada ibu hamil yang menderita diabetes mellitus gestasional diberikan suplemen probiotik bisa

meningkatkan berat badan lahir bayi. Berbeda dengan hal tersebut, pada penelitian yang telah dilakukan ibu yang menderita diabetes mellitus gestasional dieksklusikan sehingga tidak didapatkan pengaruh antara pemberian suplementasi probiotik dari dadih terhadap berat badan lahir bayi.²⁵

Literatur review yang dilakukan oleh Wang C.C., et al. (2020) juga menunjukkan bahwa pemberian probiotik kurang mempengaruhi berat badan lahir bayi. Mekanisme probiotik dalam meregulasi berat badan melalui peningkatan adesi molekul di sel epitel, mengurangi inflamasi sistemik dan resistensi insulin, serta mempromosikan produksi SCFA yang akan mensekresikan hormon glucagonlike peptide 1 yaitu hormon yang akan menstimulasi sekresi insulin dan menunda pengosongan lambung sehingga terjadi peningkatan kadar gula di tubuh. Meskipun hal tersebut mungkin terjadi namun pada penelitian ini terdapat perbedaan hasil dimana pemberian probiotik selama kehamilan tidak memiliki pengaruh terhadap berat badan lahir bayi karena suplementasi probiotik yang diberikan hanya menggunakan satu atau dua strain probiotik dan durasi intervensi yang dilakukan kurang lebih hanya selama 6 minggu.²⁶

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmizar (2018) mengenai potensi dadih Sumatera Barat untuk peningkatan status gizi ibu hamil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh meskipun tidak terlalu signifikan dari pemberian dadih kepada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir. Hal ini terjadi karena pada penelitian tersebut diberikan dadih dengan jumlah 100 gram untuk setiap ibu hamil. Pada penelitian saat ini jumlah dadih yang diberikan hanya sebanyak 75 gram. Perbedaan jumlah dosis dadih akan ikut mempengaruhi jumlah kandungan nutrisi yang ada di dalamnya sehingga pemberian dadih sebanyak 75 gram pada penelitian ini dikaitkan dengan belum sampai pada tahap mempengaruhi berat badan bayi baru lahir.¹⁵

KESIMPULAN

Pada penelitian ini pemberian dadih kepada ibu hamil tidak mempengaruhi berat badan bayi baru lahir di Sumatra Barat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan untuk semua pihak mulai dari pembimbing, penguji skripsi, keluarga, teman-teman dan staff yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] BPS. (2018). Profil Anak Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- [2] Kemenkes RI. (2018). Health Statistics (Health Information System). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Rinjani M, Utari N, Rosita M. Factor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR. 2017.
- [4] Nasution D, Nurdiati DS, Huriyati E. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 bulan. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2014;11(1):31.
- [5] Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689– 99.
- [6] Marlina Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Leling Kec. Tommo, Kab. Mamuju Tahun 2017. 2019;1(1):1–7.

- [7] Pritasari, Darmayanti, Lestari NT. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Syari M, Serudji J, Mariati U. Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(3):729–36.
- [9] Kodariah R, Armal HL, Wibowo H, Yasmon A. The Effect of Dadih in BALB/c Mice on Pro-inflammatory and Anti-inflammatory Cytokine Productions. *Journal of the Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*. 2019;51(04):292–300.
- [10] Susmiati, dkk. Pemanfaatan Makanan Tambahan Berbasis Diversifikasi Dadih pada Ibu Hamil dan Pelatihan Pemantauan Status Gizi pada Petugas Kesehatan. 2019;2(4):398–405.
- [11] Purwati E. Diversifikasi Produk Dadih Asal Susu Kerbau Sumatera Barat Menunjang Kesehatan dan Ekonomi Rakyat. 2017;1–13.
- [12] Baldassarre ME, Palladino V, Amoroso A, Pindinelli S, Mastromarino P, Fanelli M, et al. Rationale of Probiotic Supplementation during Pregnancy and Neonatal Period. *Nutrients*. 2018;10(11):1–22.
- [13] Edwards SM, Cunningham SA, Dunlop AL, Corwin EJ. The Maternal Gut Microbiome during Pregnancy. *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2017;42(6):310–6.
- [14] Nasution YF, Lipoeto NI, Yulizawati Y. Hubungan Kadar Insulin-Like Growth Factor 1 Serum Maternal dengan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Baru Iahir pada Ibu Hamil KEK. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2019;42(3S):19.
- [15] Helmizar. Potensi Dadih Sumatera Barat untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. 2019.
- [16] Herwati M, Prastika DA, Martanti LE. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Sains Kebidanan*. 2021;3(2):67- 73.
- [17] Fajriana A, Buanasita A. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*. 2018 Aug 8;13(1):71.
- [18] Yuliva, Ismail D, Rumekti D. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2015;25(2):96-108.
- [19] Sukmani KNA. Korelasi Umur Ibu Melahirkan Dengan Panjang Lahir Dan Berat Badan Lahir Bayi Umur 0 Hari Di Kecamatan Genteng-Kabupaten Banyuwangi. 2016;5(2):288.
- [20] Puspanagara A, Khayati YN. Hubungan Status Gizi Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Holistics and Health Sciences*. 2021;3(1):42-50.
- [21] Yulianti I, Hargiono RA. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dr Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto. *Surya*. 2016;8(3):56-62.
- [22] Retni, Margawati A, Widjanarko B. Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2016;5(1):14-19.
- [23] Shiddiq A, Lipoeto NI, Yusrawati. Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(1):472-477.
- [24] Harti LB, Kusumastuty I, Hariadi I. Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap

- Penambahan Berat Badan Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2016;3(1):54–62.
- [25] Luoto R, Laitinen K, Nermes M, Isolauri E. Impact of Maternal Probiotic-Supplemented Dietary Counselling on Pregnancy Outcome and Prenatal and Postnatal Growth: A Double-blind, Placebocontrolled Study. *British Journal of Nutrition*. 2010 Jun;103(12):1792–9.
- [26] Wang CC, Tung YT, Chang HC, Lin CH, Chen YC. Effect of Probiotic Supplementation on Newborn Birth Weight for Mother with Gestational Diabetes Mellitus or Overweight/Obesity: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nutrients*. 2020 Nov 1;12(11):1–14