BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Panjang badan bayi baru lahir dapat menggambarkan kondisi perkembangannya saat berada di dalam rahim serta menunjukkan besar atau tidaknya risiko bayi terhadap hambatan tumbuh kembangnya di fase kehidupan yang akan datang. Gangguan pertumbuhan pada janin dapat mengakibatkan bayi lahir dengan panjang badan lahir rendah (panjang badan < 48 cm) dan mengalami retardasi pertumbuhan janin yang disebut *Intra Uterine Growth Retardation (IUGR)* yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi ibu sebelum masa kehamilan (Ramadanti R, Wahyuntari E, dan Rosida L, 2024).

Panjang badan bayi lahir rendah (< 48 cm) adalah salah satu faktor risiko *stunting* pada anak balita. Bayi yang lahir dengan panjang badan lahir rendah biasanya akan mengalami kesulitan dalam *catch up growth* yang optimal dan mengakibatkan terjadinya postur tubuh yang lebih pendek saat dewasa. Bayi yang dilahirkan dengan panjang badan lahir rendah memiliki risiko empat kali lipat menjadi *stunting* pada usia 3 bulan dan dua kali lipat pada usia 2 tahun. (Judiono *et al.*, 2023).

Salah satu upaya percepatan penurunan *stunting* dalam mencapai *zero new stunting* yaitu dengan menghindari bayi lahir dengan panjang badan lahir < 48 cm dan segera melakukan intervensi jika ditemukan kasus sebelum anak mencapai usia dua tahun pertama. Untuk itu, memahami faktor yang mempengaruhi bayi lahir dengan panjang badan lahir rendah sangat penting, sehingga risiko terjadinya *stunting* dan keterlambatan pertumbuhan di masa yang akan datang dapat dicegah (Judiono *et al.*, 2023).

UNICEF/WHO/World Bank memperkirakan prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada 2022. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (76,6 juta) dan sekitar 30% (63,1 juta) berasal dari Afrika (JME, 2023). Data nasional menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan, untuk proporsi PB lahir < 48 cm sebesar 19,8 %. Hal tersebut berarti risiko terhadap kasus *stunting* masih cukup besar.

Berdasarkan hasil SKI 2023, secara nasional dapat dirata-ratakan prevalensi *stunting* sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Walaupun demikian, hasil capaian ini belum dapat memenuhi target prevalensi *stunting* pada RPJMN 2020-2024 yaitu sebesar 14% (Kemenkes RI, 2023). *Annual Average Rate of Reduction (AARR)* atau biasa disebut tingkat rata-rata tahunan pengurangan angka *stunting* yang diperlukan mulai sekarang sampai tahun 2030 yaitu sebesar 6,08 untuk mencapai target global menjadi 88,9 juta anak *stunting*. Tingkat pengurangan ini diperkirakan hampir empat kali lipat lebih tinggi dari hasil yang telah dicapai dalam sepuluh tahun terakhir. Sedangkan berdasarkan tren terkini dari tahun 2012 hingga 2022, nilai AARR hanya 1,65 persen per tahun (JME, 2023).

Untuk mencegah faktor resiko bayi lahir dengan panjang badan (PB) rendah, maka masalah gizi selama masa kehamilan harus ditangani dengan pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit untuk diatasi, serta salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil di seluruh dunia (Tanzaha, Utama and Rosmiati, 2016; Hatta, Herman dkk, 2023). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius di seluruh dunia yang khususnya mempengaruhi anak kecil, gadis remaja dan wanita yang sedang menstruasi, serta wanita hamil dan pascapersalinan (571 juta wanita dan 269 juta anak). WHO memprediksi bahwa 40% anak usia 6–59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15–49 tahun di seluruh dunia menderita anemia (WHO, 2023). Target nutrisi global WHO menyerukan pengurangan prevalensi anemia sebesar 50% di antara wanita usia reproduksi (15–49 tahun) pada tahun 2030 untuk memenuhi target tujuan pembangunan berkelanjutan, yang berkaitan dengan peningkatan nutrisi, kesehatan yang baik, dan kesejahteraan (Gardner *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ibu hamil anemia 27,7 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil ini menurun sebanyak 21,2 % (dari 48,9 % ke 27,7 %) jika dibandingkan Riskesdas 2018. Hasil SKI 2023 menunjukkan malnutrisi pada ibu hamil masih menjadi masalah yang cukup besar di mana hampir sebanyak 3 dari 10 ibu hamil mengalami anemia (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Anemia pada saat hamil salah satu faktor dari kehamilan resiko tinggi. Ibu hamil yang anemia beresiko mengalami perdarahan hebat saat melahirkan dan meningkatkan resiko kematian pada ibu, serta cadangan besi pada bayi yang dilahirkan cenderung sedikit (Achadi L Endang, 2021). Konsekuensi dari anemia ibu termasuk peningkatan risiko kematian ibu dan bayi, berat badan lahir rendah, kelahiran *prematurn*, *defisit neurobehavioral* dan kognitif yang tidak dapat dipulihkan atau sebagian dapat diperbaiki, dan panjang badan lahir rendah (Nadhiroh R, Micheala F, dkk, 2023).

Berdasarkan analisis multivariat pada penelitian Departemen Anatomi oleh Dr. Sampurnanand Medical College Jodhpur, Rajasthan, India, (*A Study of Effects of Maternal Anaemia on Anthropometric Measurements of Newborns*) di Rumah Sakit Umed, dari 938 ibu sebanyak 90 (9,58%) ibu mengalami anemia dan 848 ibu dinyatakan normal (90,40%). Berdasarkan analisis multivariat dengan uji *anova*, anemia ibu mempunyai pengaruh begitu nyata ($p < 0,01$) terhadap berat badan lahir, lingkar dada, dan lingkar lengan atas serta berpengaruh ($p < 0,05$) terhadap panjang badan dan lingkar betis neonatus (Gaur Senior Demonstrator *et al.*, 2015).

Pada studi komparatif cross-sectional (*Effect of Maternal Anemia on the Anthropometric Indices of Newborn*) yang dilakukan Tazeen Shah, dkk di Departemen Fisiologi Universitas Sindh status hemoglobin secara signifikan ($p = 0,0084$) mempengaruhi persentil berat badan menurut usia bayi baru lahir, di mana 98 bayi (47,5%) berada dibawah persentil ke-3 pada kelompok anemia, dan 53 bayi (27,3%) berada di bawah persentil ke-3 pada kelompok non-anemia, yang berarti status hemoglobin ibu secara signifikan mempengaruhi persentil panjang badan bayi baru lahir dan dapat disimpulkan bahwa hemoglobin ibu berperan penting dalam pertumbuhan intrauterin neonatus, dan mempengaruhi indeks antropometrik bayi lahir secara signifikan (Shah, Warsi and Laghari, 2020).

Hasil penelitian Kartini (2018) di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka menyatakan bahwa ibu hamil anemia beresiko 5,95 kali melahirkan bayi dengan panjang badan lahir < 48 cm. Penelitian ini juga menyatakan bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil anemia akan memiliki panjang badan yang lebih

rendah dibandingkan bayi yang dilahirkan dari ibu hamil tidak anemia (Kartini, 2018).

Kota Bogor merupakan salah satu kota di provinsi Jawa Barat dengan wilayah yang cukup luas dengan jumlah balita (84.983 jiwa), ibu hamil (19.351 jiwa) dan lansia (147.890 jiwa). UPTD Puskesmas Kedung Badak merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bogor yang cukup luas wilayah kerjanya kurang lebih 4,1 km² dan membawahi 3 kelurahan (Dinkes Kota Bogor, 2023). Data Dinas Kesehatan Kota Bogor pada Tahun 2023 menunjukkan, dari 18.954 ibu hamil yang diperiksa Hb (*Hemoglobin*), terdapat ibu hamil anemia sebesar 9,12 % (1.728 orang). Sedangkan data Puskesmas Kedung Badak pada Tahun 2023 menunjukkan, dari 1205 ibu hamil yang diperiksa Hb terdapat ibu hamil anemia sebesar 9,88 % (119 orang). Data tersebut meningkat dari tahun 2022, dimana prevalensi ibu hamil anemia di UPTD Puskesmas Kedung Badak sebesar 5,98 % (66 orang).

Untuk prevalensi panjang badan bayi lahir < 48 cm, data Dinas Kesehatan Kota Bogor menunjukkan Tahun 2023 dari 18.368 bayi lahir hidup terdapat panjang badan bayi lahir < 48 cm sebesar 3,2 % (590 bayi). Sedangkan di UPTD Puskesmas Kedung Badak dari 1081 bayi lahir hidup terdapat panjang badan bayi lahir < 48 cm sebesar 3,7 % (40 bayi). Data tersebut meningkat 2,5 % dari tahun 2022 (1,2 %).

Berdasarkan masalah diatas peneliti ingin melihat pengaruh kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di wilayah UPTD Puskesmas Kedung Badak dan diharapkan kedepannya ibu hamil mendapatkan status gizi yang baik sebelum dan selama kehamilan sehingga melahirkan anak yang berstatus gizi baik.

1.2. Rumusan Masalah

Panjang badan bayi lahir rendah (< 48 cm) salah satu faktor resiko *stunting* pada bayi dan balita. Bayi yang dilahirkan dengan panjang badan lahir rendah akan mengalami kesulitan dalam mengejar pertumbuhan secara optimal yang dapat mengakibatkan ukuran tubuh lebih pendek saat dewasa sehingga beresiko empat kali lipat untuk menjadi *stunting* pada usia 3 bulan dan dua kali lipat pada usia 2 tahun (Judiono et al., 2023). Selain itu *stunting* beresiko juga menyebabkan

keterlambatan perkembangan kognitif, bahasa, motorik dan sosial emosi pada anak usia 0-12 tahun (Elfiana, 2019).

Anemia pada saat hamil adalah salah satu faktor dari kehamilan resiko tinggi yang tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada bayi yang dilahirkan yang bisa menyebabkan bayi memiliki cadangan zat besi sedikit sehingga mengalami gangguan pertumbuhan (Kemenkes, 2022). Selain itu, konsekuensi dari anemia ibu termasuk peningkatan risiko kematian ibu dan bayi, berat badan lahir rendah, kelahiran *prematuur*, *defisit neurobehavioral* dan kognitif yang tidak dapat dipulihkan atau sebagian dapat diperbaiki, dan panjang badan lahir rendah (Nadhiroh R, Micheala F, dkk, 2023).

Data Puskesmas Kedung Badak pada Tahun 2023 menunjukkan, dari 1205 ibu hamil yang diperiksa Hb terdapat ibu hamil anemia sebesar 9,88 % (119 orang). Sedangkan dari 1081 bayi lahir sebanyak 3,7% (40 bayi) memiliki panjang badan lahir rendah (< 48 cm). Data tersebut meningkat dari tahun 2022, dimana prevalensi panjang badan bayi lahir < 48 cm di UPTD Puskesmas Kedung Badak sebesar 1,2 % (13 bayi) dan prevalensi ibu hamil anemia sebesar 5,98 % (66 orang).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, dan pekerjaan) di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024?
2. Bagaimana karakteristik bayi (jenis kelamin dan bb lahir) di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024?
3. Bagaimana gambaran prevalensi ibu hamil anemia di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024?
4. Bagaimana gambaran prevalensi panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024?
5. Apakah terdapat pengaruh kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kejadian anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan dan pekerjaan) di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024.
2. Mengetahui gambaran karakteristik bayi (jenis kelamin dan bb lahir) di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024.
3. Mengidentifikasi gambaran prevalensi anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024.
4. Mengidentifikasi gambaran panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Tahun 2024.
5. Menganalisis pengaruh anemia pada ibu hamil terhadap panjang badan bayi lahir di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi responden

Untuk menambah pengetahuan keluarga atau masyarakat terutama ibu hamil dalam meningkatkan status gizi sehingga bayi yang dilahirkan berstatus gizi baik.

1.5.2 Bagi Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor

Sebagai masukan, sumber data dan acuan bagi tenaga kesehatan puskesmas dalam mengatasi kejadian bayi lahir *stunting* yang diakibatkan oleh ibu hamil anemia di wilayah Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024.

1.5.3 Bagi Universitas MH.Thamrin

Dapat menambah informasi dan pengembangan keilmuan dalam bidang Gizi Masyarakat serta sebagai referensi di perpustakaan Universitas MH.Thamrin.

1.5.4 Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi dan informasi mengenai anemia pada ibu hamil serta dampak dan faktor determinan risiko *stunting* pada balita.