



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Berat Bayi Lahir Rendah

2.1.1. Definisi BBLR

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi pada saat ketika dilahirkan berat badan lahirnya sebesar < 2500 gram. Bayi dengan berat lahir rendah akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan mempengaruhi tingkat kematian anak dan tingkat kemudahan terkena penyakit terhadap anak (Monita et al., 2016).

Bayi berat lahir rendah adalah faktor yang mempengaruhi dan sebagai penyebab pentingnya dalam menentukan tingkat kesehatan bayi dan juga ibu hamil. BBLR merupakan istilah atau kepanjangan dari berat badan lahir rendah, pada bayi yang dikatakan berat badan lahir rendah ini, berat badannya berada di bawah 2500 gram. Bayi yang berat lahirnya rendah ini memiliki tingkat kecenderungan mengalami gangguan pada tumbuh kembang sehingga akan meningkatkan presentase kematian pada saat awal hidupnya. BBLR sendiri menjadi salah satu penyebab angka kematian bayi (AKB) meningkat, sehingga Sustainable Development Goals (SDGs) menjadikan BBLR sebagai fokus perhatian yang harus ditangani untuk mengurangi angka kematian bayi (Damayanti et al., 2022).

2.1.2. Epidemiologi BBLR

BBLR menjadi masalah terhadap banyaknya angka kematian bayi di dunia. WHO mengatakan bahwa di dunia ini sebanyak 20 juta bayi yang berat badan lahir nya < 2500 gram terlahir di dunia, dan 15,5 % dari 20 juta tersebut merupakan jumlah kelahiran yang hidup pada bayi yang BBLR. Negara-negara dengan

perekonomian rendah dan negara berkembang sangat banyak sekali menyumbang angka BBLR di dunia, yaitu sebanyak 95,6% (Devaguru et al., 2023).

BBLR merupakan masalah penting di setiap negara, banyak angka terjadinya BBLR pada negara-negara berkembang. Prevalensi BBLR berbeda-beda di setiap wilayah. Pada benua asia tercatat yang paling tinggi angka BBLR berada di Asia Selatan sebanyak 28 % dan yang paling rendah untuk angaka BBLR di benua asia tercatat di wilayah Asia Timur dan Pasifik yang presentasinya sebesar 6 %, sedangkan di asia tengah sebesar 5,6 % (Anil et al., 2020; Wulandari et al., 2023).

Indonesia sendiri juga termasuk penyumbang angka berat bayi lahir rendah di dunia, jika dilihat pada tahun 2018, jumlah berat bayi lahir rendah sebanyak 6,2 %. Angka berat bayi lahir rendah di Indonesia paling banyak disumbang oleh Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 8,9 %, dan Provinsi yang paling sedikit menyumbang angka berat bayi lahir rendah di Indonesia adalah Provinsi Jambi dengan presentase sebesar 6,2 %, sedangkan pada Provinsi Jawa Timur sendiri dengan presentase 6,6 % (Riskesdas, 2019.). Jawa Timur angka kelahiran bayi sebanyak 573.928, dan pada Kota Surabaya sendiri menurut Badan Pusat Statistika tahun 2018, dari 42.561 jumlah kelahiran, terdapat 855 bayi yang lahir dengan berat badan rendah, dan terdapat 254 bayi memiliki gizi yang buruk. Organisasi kesehatan dunia sudah melakukan upaya dan berkomitmen bahwa pada 2025 mendatang akan berhasil menurunkan angka berat bayi lahir rendah di dunia sebesar 30 %. Pemerintah Indonesia juga sudah banyak berupaya untuk mengurangi presentase kejadian BBLR ini, diantaranya dengan cara pemeriksaan ANC pada ibu hamil minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan (Budiarti et al., 2022)

2.1.3. Faktor Penyebab BBLR

BBLR merupakan berat bayi lahir yang ditimbang 1 jam setelah bayi dilahirkan dan akan menunjukkan berat badan kurang dari 2500 gram, banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya BBLR pada seorang bayi, baru lahir, diantaranya adalah karena faktor Pendidikan yang menjadikan seorang ibu hamil tidak mengerti akan pentingnya nutrisi yang harus diberikan pada seorang bayi dalam kandungan. Faktor - faktor seperti yang disebabkan oleh penyakit menular, termasuk infeksi intra uterin, HIV, dan juga malaria yang merupakan faktor yang dapat menyebabkan BBLR, bisa juga dikarenakan anemia dan paritas karena menghambat pertumbuhan dan menyebabkan usia kehamilan jadi pendek (Cutland et al., 2017).

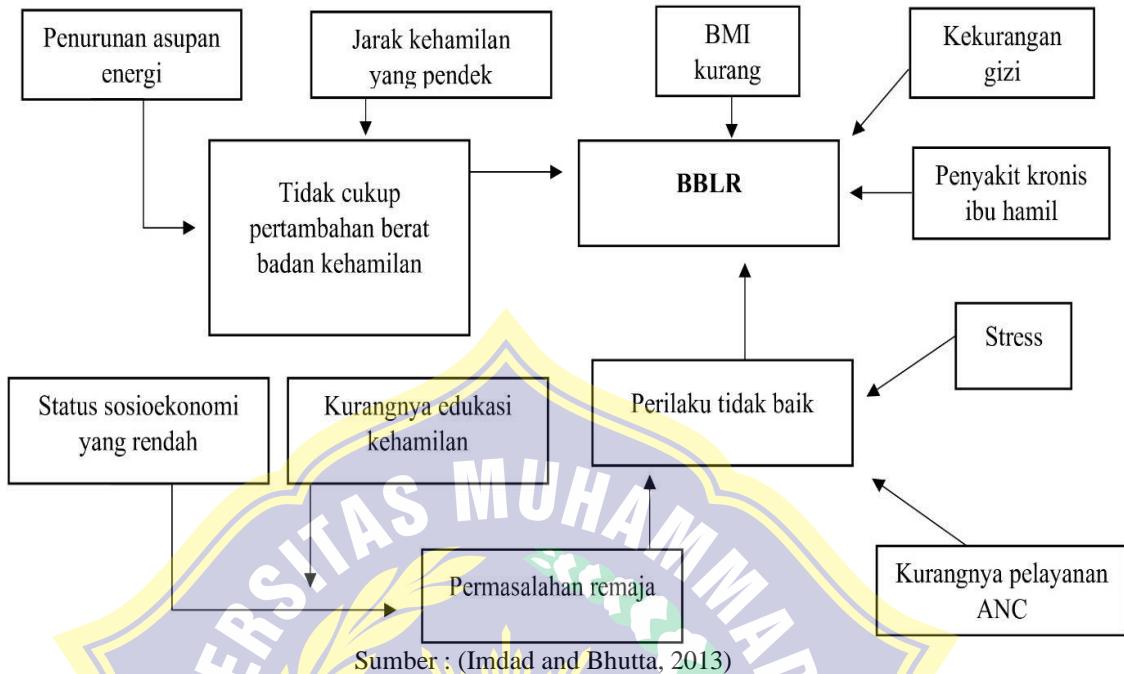
Usia ibu dikaitkan dengan faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR baik terlalu muda maupun terlalu tua, ada berbagai penelitian yang mengenai kaitan usia ibu dengan resiko terjadinya BBLR. Selain itu, ada beberapa faktor lain seperti tingkat Pendidikan, gaya hidup yang tidak sehat, status kesehatan, dan social ekonomi. Ekonomi sangat berpengaruh, sehingga pada negara yang mempunyai ekonomi rendah sangat rentan untuk ditemukan adanya kasus BBLR, dikarenakan pada negara dengan ekonomi rendah, masyarakatnya tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya seperti mengonsumsi makanan-makanan yang sehat dan baik bagi nutrisi bayi dalam kandungan (Oh & Bae, 2019). Usia Ibu Saat Melahirkan Usia terlalu muda (< 20 tahun) sering terjadi komplikasi saat kehamilan karena organ reproduksinya belum optimal. Sebaliknya pada usia terlalu tua (> 35 tahun) telah terjadi kemunduran fungsi reproduksi. Hal tersebut yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi yang terjadi selama kehamilan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang signifikan. Kondisi seperti preklamsia ini dapat menimbulkan dampak serius, bahkan berpotensi mengancam keselamatan ibu dan janin. Preeklamsia juga diketahui sebagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi. Selain itu, kelahiran bayi kembar cenderung memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan bayi tunggal, hal ini sering dikaitkan dengan tingginya insiden persalinan preterm (kurang bulan) pada kehamilan kembar. Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan cukup bulan termasuk kelompok yang berisiko mengalami BBLR. Semakin pendek usia kehamilan saat persalinan, semakin tidak sempurna perkembangan organ-organ vital janin, termasuk sistem reproduksi dan sistem pernapasan. Kondisi seperti pendeknya usia kehamilan ini meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan di bawah normal.

Plasenta previa, yaitu kondisi di mana plasenta menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (serviks), dapat mengganggu aliran darah dan distribusi nutrisi ke janin, sehingga meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Selain itu, kekurangan cairan ketuban yang terjadi menjelang waktu persalinan juga berpotensi menyebabkan BBLR. Sebaliknya, volume cairan ketuban yang berlebihan dapat menyebabkan peregangan rahim yang berlebihan, yang pada beberapa kasus dapat memicu persalinan prematur dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah. Ketuban pecah dini, yaitu pecahnya selaput ketuban sebelum timbulnya tanda-tanda persalinan dan dalam waktu satu jam setelahnya belum terjadi kontraksi, juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya BBLR.

2.1.4. Patofisiologi BBLR

Gambar 2. 1 Patofisiologi BBLR



Saat ini untuk bagaimana terjadinya BBLR masih belum jelas, akan tetapi dari faktor-faktor penyebab yang menyebabkan BBLR semuanya mengakibatkan bayi dalam kandungan kurang tercukupi dalam hal nutrisi. Intrauterine Growth Retardation (IUGR) merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Selain itu, paritas yang terlalu tinggi, atau kehamilan yang terjadi berulang kali, dapat mengganggu fungsi uterus, khususnya pada sistem pembuluh darah. Kehamilan yang sering menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, yang pada akhirnya dapat menghambat aliran nutrisi ke janin pada kehamilan berikutnya. Gangguan pada suplai nutrisi ini berpotensi menyebabkan pertumbuhan janin terhambat dan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Nappu and Akri, 2021).

IUGR juga dikarenakan karena kurangnya perfusi utero-plasenta dan juga nutrisi yang akan mempengaruhi terhadap semua parameter antropometri bayi

tersebut. Bayi dengan IUGR mempunyai ciri khas malnutrisi, penyakit infeksi, dan trauma menjadi beberapa faktor yang mengakibatkan kelahiran yang premature pada bayi, sehingga nantinya akan mempengaruhi pertumbuhan atau menghambat pertumbuhan bayi dalam kandungan sehingga bayi tersebut mengalami BBLR (Anil et al., 2020).

Anemia pada masa kehamilan berkaitan erat dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu. Selama kehamilan, volume darah ibu meningkat sebagai respons terhadap peningkatan kebutuhan oksigen jaringan, yang merangsang produksi eritropoetin. Kondisi ini menyebabkan peningkatan volume plasma dan sel darah merah, namun kenaikan volume plasma lebih besar dibandingkan dengan peningkatan jumlah eritrosit. Ketidakseimbangan ini menimbulkan penurunan konsentrasi hemoglobin yang dikenal sebagai hemodilusi. Anemia pada ibu hamil dapat memberikan dampak buruk, baik bagi ibu maupun janin. Salah satu risiko yang dapat terjadi pada janin adalah gangguan pertumbuhan intrauterin, yang berpotensi meningkatkan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) (Khairunnisa et al., 2019).

2.1.5. Dampak BBLR Terhadap Anak

Berat badan lahir bayi sangat berpengaruh pada kualitas kesehatan pada anak nantinya, baik kesehatan fisik maupun mental. Berat badan lahir yang baik dan normal akan semakin mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan saat pertumbuhan anak nanti. BBLR di dunia ini menjadi salah satu faktor penyebab utama kematian bayi. Dampak yang terjadi pada anak yang mengalami BBLR ini berpengaruh pada pertumbuhan, perkembangan dan status psikososial anak. BBLR

juga mempengaruhi tingkat kelangsungan hidup bayi tersebut dan juga mempengaruhi tingkat kerentanan bayi dalam terkena penyakit. Penelitian yang dilakukan selama ini, terbukti bahwa bayi yang mengalami BBLR akan mengakibatkan penurunan terhadap perkembangan kognitif dan meningkatkan morbiditas bayi tersebut untuk terkena penyakit kronis, seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan penyakit jantung koroner (Diabelková et al., 2022).

2.1.6. Perbedaan BBLR Bayi Lahir Cukup Bulan Dan Prematur

Rata-rata nilai Apgar pada bayi dengan berat badan lahir rendah tercatat sebesar 5,19, dengan rentang nilai antara 4,83 hingga 5,55. Penilaian Apgar merupakan metode yang digunakan secara rutin untuk mengevaluasi kondisi bayi segera setelah lahir. Penilaian ini mencakup lima aspek, yaitu warna kulit, usaha pernapasan, frekuensi denyut jantung, tonus otot, dan respons terhadap rangsangan atau refleks iritabilitas. Nilai Apgar 0-3 menggambarkan kondisi kritis, seperti denyut jantung kurang dari 100 kali per menit, tonus otot buruk, sianosis berat atau kulit pucat, serta tidak adanya respons terhadap rangsangan. Nilai Apgar 4-6 menunjukkan denyut jantung lebih dari 100 kali per menit, namun dengan tonus otot yang masih kurang baik, warna kulit merah, dan refleks iritabilitas yang belum tampak. Sementara itu, nilai Apgar 7-10 mencerminkan kondisi bayi yang baik, ditandai dengan denyut jantung lebih dari 100 kali per menit, tonus otot normal, warna kulit kemerahan, dan adanya respons terhadap rangsangan (Davis, 2011).

Penilaian Apgar umumnya dilakukan pada bayi baru lahir pada menit pertama dan menit kelima setelah proses persalinan, dan harus segera dilaksanakan sesaat setelah bayi dilahirkan. Hasil evaluasi ini menjadi acuan penting bagi tenaga

kesehatan untuk segera mengambil tindakan jika ditemukan gangguan atau kelainan, terutama yang berkaitan dengan fungsi pernapasan. Jika nilai Apgar yang diperoleh kurang dari 7, maka pemantauan tambahan perlu dilakukan setiap lima menit hingga maksimal dua puluh menit setelah kelahiran, sampai bayi mencapai skor 8 atau lebih. Keputusan untuk melakukan tindakan resusitasi didasarkan pada tiga parameter utama, yaitu status pernapasan, frekuensi denyut jantung, dan warna kulit bayi. (Novita, 2011).

Dapat diasumsikan bahwa setiap bayi, baik yang lahir dengan berat badan lahir rendah dan tidak cukup bulan maupun bayi dengan berat lahir rendah yang cukup bulan, memiliki nilai Apgar yang bervariasi. Perbedaan nilai Apgar ini akan mempengaruhi jenis perawatan yang diperlukan oleh masing-masing bayi. Bayi prematur pada umumnya cenderung memiliki nilai Apgar di bawah 6, sehingga membutuhkan pengawasan intensif dan sering kali memerlukan bantuan pernapasan karena organ paru-parunya belum berkembang sempurna. Sebaliknya, bayi cukup bulan meskipun memiliki berat badan lahir rendah, umumnya telah memiliki organ tubuh yang matang dan jarang ditemukan dengan nilai Apgar di bawah 6, sehingga kebutuhan intervensi pada bayi ini cenderung lebih minimal. (Sulistyawati, 2010).

2.2. Paritas

2.2.1. Definisi Paritas

Paritas adalah jumlah ibu yang melahirkan bayi hidup maupun jumlah ibu hamil yang melahirkan bayi yang berusia lebih dari 20 minggu. Paritas sendiri juga bisa didefinisikan seperti jumlah kehamilan pada ibu hamil yang pada saat

lahir, bayi tersebut mampu bertahan hidup saat dilahirkan atau hidup di luar uterus rahim. Dapat disimpulkan bahwa paritas sendiri memiliki makna jumlah bayi yang dilahirkan ibu baik hidup maupun sudah meninggal dengan usia janin dalam kandungan berusia sudah lebih dari 20 minggu (Anggraeny et al., 2023).

2.2.2. Klasifikasi Paritas

a. Nulipara

Nulipara diartikan sebagai seorang wanita yaitu belum pernah melahirkan ataupun belum pernah mengalami kehamilan dengan bayi berusia lebih dari 20 minggu (Maraj & Kumari, 2021).

b. Primipara

Primipara diartikan sebagai seorang wanita sudah pernah melahirkan bayi hidup, atau sudah pernah hamil dengan bayi yang berusia lebih dari 20 minggu. Untuk primipara jumlah keamilan atau melahirkannya masih 1 kali saja.

c. Multipara

Multipara diartikan sebagai seorang wanita yang sudah pernah melahirkan bayi hidup atau mengandung bayi lebih dari usia 20 minggu sebanyak 2 dan 3 kali atau lebih (Fachir et al., 2020).

2.2.3. Faktor mempengaruhi Paritas

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi paritas pada ibu. Segi ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan social budaya dapat memengaruhi tingkat paritas. Bukan hanya itu saja ada faktor ketersediaan kontrasepsi sehingga bisa

menimbulkan banyaknya ibu yang melahirkan, dikarenakan kontrasepsi bisa menghambat atau menunda seorang wanita untuk mempunyai anak, kontrasepsi juga berperan mengurangi tingkat paritas tinggi pada seorang wanita. pada faktor pendidikan dan pengetahuan, memengaruhi seorang pasangan dalam pengambilan keputusan untuk menentukan dalam mempunyai berapa anak. Pada agama, social dan budaya memengaruhi juga dalam paritas , karena pada negara-negara tertentu berkaitan dengan agama untuk mempunyai ukuran keluarga besar yang berkaitan sebagai penanda keberagaman (Zeng et al., 2016).

2.2.4. Hubungan Paritas Terhadap BBLR

Pada paritas yang tinggi berisiko terhadap anemia dan akan bisa memengaruhi BBLR. Pada ibu yang sudah multipara, dikarenakan ibu tersebut sudah melahirkan lebih dari 2 kali, maka pembuluh darah yang ada di dinding uterus akan mengalami kerusakan dan nantinya akan berpengaruh pada aliran oksigen dan nutrisi yang dialirkan oleh pembuluh darah ke bayi dalam kandungan berkurang. Dari penjelasan tersebut maka berat badan bayi lahir rendah sangat dipengaruhi oleh paritas. Tidak semua paritas menyebabkan BBLR pada bayi nantinya, tapi juga diakibatkan tingkat paritasnya, apabila sudah multipara akan mengakibatkan risiko terhadap BBLR meningkat (Made et al., 2022).

2.3. Anemia

2.3.1. Definisi Anemia

Tabel 2. 1 Batasan Anemia Pada Laki – Laki, Perempuan, Dan Ibu Hamil

Anemia	Laki - Laki	Perempuan	Ibu Hamil
	< 13 g/dl	< 12 g/dl	< 11 g/dl

Anemia adalah suatu kondisi ketika kadar hemoglobin pada seseorang kurang dari 11 g/dl. Dikatakan juga anemia apabila jumlah sel darah merah (RBC) juga rendah dari pada normalnya. Batasan anemia menurut organisasi kesehatan dunia, pada pria Hb 13 g/dl, pada wanita 12 g/dl, dan pada saat kehamilan 11 g/dl (Camaschella, 2019).

2.3.2. Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia yang terjadi pada ibu hamil sering ditemukan di seluruh dunia. Ibu hamil yang mengalami dan sudah di tahap kehamilan besar sering sekali disebabkan oleh kandungan zat besi pada tubuh kurang, dan sering sekali terjadi pendarahan akut, sehingga dari 2 faktor tersebut saling berkorelasi untuk menimbulkan anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dikatakan anemia pada saat kadar hemoglobinya kurang dari 11 g/dl. Sedangkan pada ibu hamil yang mengalami anemia berat kadar hemoglobinya kurang dari 8 g/dl (Aznam & Inayati, 2021).

2.3.3. Penyebab Anemia

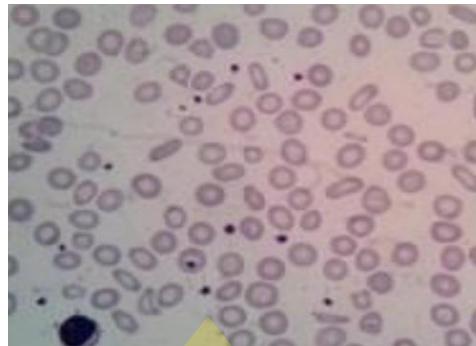
Perubahan fisiologis pada kehamilan akan berpengaruh pada hematocrit dan juga parameter lain, seperti diantaranya hemoglobin, retikulosit, dan juga ferritin plasma. Anemia yang paling sering terjadi adalah dikarenakan oleh kekurangan zat

besi dan juga anemia megaloblastic karena berkurangnya folat. Di seluruh dunia, diperkirakan sebanyak 41,8% ibu hamil terkena anemia, dan setengah dari 41,8 % tersebut mengalami anemia kehamilan yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (Nugroho et al., 2020). Anemia yang terjadi karena kekurangan zat besi diakibatkan oleh sekunder karena usia ataupun juga karena zat besi yang didapat, seperti zat besi yang tersedia secara hayati, biasanya sering dikaitkan dengan infeksi yang mengakibatkan pendarahan seperti infeksi cacing (Camaschella, 2019).

Anemia defisiensi folat pada ibu hamil bisa terjadi pada kehamilan, yang nanti akan berdampak pada janin. Anemia defisiensi folat dikarenakan tubuh kekurangan asam folat. Asam folat adalah zat yang termasuk dalam kelompok vitamin B, dan asam folat ditemukan pada tumbuh – tumbuhan diantaranya seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, dan biji – bijian, sedangkan pada hewani bisa ditemukan pada hati dan susu. Ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi asam folat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya seperti kekurangan vitamin C, dan juga muntah yang berlebihan saat hamil. Asam folat berguna bagi perkembangan janin, oleh karena itu pada saat kehamilan, ibu hamil harus mencukupi kebutuhan folat sekitar 300 – 400 $\mu\text{g}/\text{hari}$, dan apabila hamil kembar maka tingkat asam folat yang dibutuhkan tubuh pada ibu hamil lebih meningkat (Sani et al., 2024).

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil sering terjadi. Kebutuhan akan zat besi pada saat kehamilan berkisar 1000 – 1200 mg dengan berat badan kurang lebih 55 kg. jumlah zat besi tersebut sudah termasuk untuk memenuhi pertumbuhan bayi dalam kandungan dan plasenta sebanyak 350 mg, sebanyak 500 mg untuk digunakan dalam perluasan massa di sel darah merah. pada saat melahirkan dan

berhubungan dengan kehilangan darah nantinya, akan butuh 250 mg (Cançado, 2023).



Gambar 2. 2 Gambar Sel Darah Merah Pada Anemia Defisiensi Besi

Sumber : (Setiawan et al., 2016)

Anemia pada kehamilan juga disebabkan karena banyak faktor, di antaranya adalah usia ibu dan juga paritas. Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun, organ reproduksi pada ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun masih belum siap untuk digunakan dalam pertumbuhan janin, dan juga pada ibu hamil yang sudah pernah melahirkan anak yang lebih dari 3 anak juga menjadi beberapa faktor yang mengakibatkan ibu tersebut mengalami anemia (Amini et al., 2018)

2.3.4. Epidemiologi Anemia Ibu Hamil

Organisasi kesehatan dunia mengatakan, di seluruh dunia ibu yang mengalami anemia pada saat kehamilan sebesar 41,8% dibandingkan dengan jumlah seluruh ibu yang sedang hamil. Anemia sering ditemukan pada banyak ibu hamil yang berada di negara-negara berkembang dari pada negara-negara maju, dan anemia pada ibu hamil lebih sering disebabkan karena kurangnya asupan zat besi. Di Benua Asia angka anemia sekitar 48,2 %, pada benua Afrika sekitar 57,1 %, Amerika sendiri presentase anemianya sekitar 24,1 %, dan eropa presentase anemia pada ibu hamil sekitar 25,1 %. Data persebaran anemia pada ibu hamil tersebut

sudah menjadi bukti bahwa pada negara-negara berkembang lebih sering terjadi anemia pada ibu hamil. (Amini et al., 2018).

2.3.5. Klasifikasi Anemia

Anemia bisa diklasifikasikan menurut ukuran selnya. Pada anemia biasanya akan dilakukan suatu penghitungan sel secara otomatis.

- a. Anemia Makrositik, anemia ini berkaitan dengan volume rata-rata korpuskular (MCV), yang MCV nya lebih besar dari 100 fL, yang menyebabkan peningkatan MCV adalah retikulosit, dan faktor utama yang mengakibatkan anemia makrositik adalah defisiensi folat.
- b. Anemia Mikrositik, anemia ini juga berkaitan dengan MCV, dimana pada anemia mikrositik, MCV nya kurang dari 80 fL. Faktor penyebab utama pada anemia mikrositik ini adalah defisiensi zat besi (ACOG, 2008)

2.3.6. Efek Anemia Terhadap Ibu Dan Janin

- a. Efek terhadap ibu, anemia ini akan berdampak buruk bagi ibu hamil. banyak gejala yang akan terlihat pada keadaan klinis ibu, yang paling sering adalah sakit kepala, kelelahan, takikardi, takipneia, pucat. Anemia defisiensi berat karena solusio plasenta, persalinan operatif. Anemia berat bisa mengakibatkan komplikasi pada ibu, seperti penurunan oksigenasi jaringan yang mencakup otot jantung.
- b. Efek pada janin, anemia juga berefek pada janin, tidak hanya pada ibu hamil saja. Anemia ibu hamil akan mengakibatkan berat badan lahir bayi nantinya akan rendah, dikarenakan pada saat kehamilan bayi

tersebut kurang asupan nutrisi (Benson et al., 2022).

