

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Panjang badan bayi lahir

a. Pengertian

Panjang lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan.⁴ Panjang bayi atau tinggi badan bayi merupakan ukuran panjang bayi saat lahir yang diukur dengan satuan sentimeter mulai dari telapak kaki sampai ujung kepala dengan posisi bayi terlentang.²² Tinggi badan untuk anak kurang dari dua tahun sering diistilahkan panjang badan pada bayi baru lahir, dengan panjang badan rata-rata bayi baru lahir ± 50 cm.³⁰ Kriteria alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan atau tinggi badan adalah kuat, mempunyai presisi 0,1 cm, sudah dikalibrasi, memiliki Standar Nasional Indonesia (SNI).¹¹

b. Cara pengukuran panjang badan bayi

- 1) Pilih meja atau tempat yang datar dan rata. Siapkan alat ukur panjang badan.
- 2) Lepaskan kunci pengait yang berada di samping papan pengukur.
- 3) Buka papan hingga posisinya memanjang dan datar.
- 4) Tarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan pastikan meteran menunjuk angka nol dengan mengatur sekrup skala yang ada dibagian kaki balita.

- 5) Geser kembali papan penggeser pada tempatnya.
 - 6) Melakukan pengukuran dari puncak kepala sampai kaki bayi.
- c. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran panjang badan atau tinggi badan:
- 1) Anak berumur kurang dari dua tahun, pengukuran dilakukan dengan terlentang.
 - 2) Anak berusia dua tahun atau lebih dan anak sudah mampu berdiri, pengukuran dilakukan dengan berdiri tegak.
 - 3) Jika seorang anak berumur kurang dari dua tahun diukur tingginya (berdiri) maka ditambahkan 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi panjang badan.
 - 4) Jika seorang anak berumur dua tahun atau lebih dan diukur panjangnya (terlentang) maka dikurangi 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi tinggi badan.¹¹

2. Panjang badan lahir pendek

Pedoman teknis pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam buku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial menyebutkan bahwa panjang badan bayi lahir normal adalah 48-52 cm.³¹ Berdasarkan penelitian Trihono,dkk bayi lahir dengan kondisi pendek atau panjang badan kurang dari 50 cm akan berisiko mengalami gangguan perkembangan sebesar 20,8% atau tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal yang risiko gangguan perkembangannya hanya

sebesar 8,3%.¹ Panjang bayi lahir normal yaitu antara 48–52 cm dan dikatakan pendek apabila panjang bayi lahir kurang dari 48 cm. Namun bila kita ingin mengaitkan panjang badan lahir dengan risiko mendapatkan penyakit tidak menular waktu dewasa nanti, WHO menganjurkan nilai batas kurang dari 50 cm.³

Dalam peraturan menteri kesehatan no 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak disebutkan antropometri anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Dimana anak yang disebutkan dalam peraturan ini mempunyai lingkup usia dari nol sampai lima tahun. Standar antropometri anak untuk anak usia nol sampai lima tahun di Indonesia mengacu pada WHO *Child Growth Standards*. Salah satu parameter standar antropometri anak yang digunakan adalah panjang atau tinggi badan dengan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) untuk menentukan kategori: sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal dan tinggi.³²

Tabel 2. Tabel Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB).³²

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Dari tabel 2. dapat diketahui kriteria ukuran panjang badan atau tinggi badan di kategorikan pendek (*stunted*) apabila -3 SD sd < -2 SD dalam tabel standar panjang badan menurut umur pada anak laki-laki dikatakan -3 SD adalah 44,2 cm dan -2 SD apabila panjang badan bayi baru lahir 46,1 cm. Standar panjang badan menurut umur pada anak perempuan dikatakan -3 SD apabila panjang badan bayi baru lahir 43,6 cm dan -2 SD apabila panjang badan bayi baru lahir 45,4 cm dengan pengukuran secara terlentang.³²

3. Faktor-faktor yang menyebabkan panjang badan lahir pendek

Masa pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak pembuahan dalam kandungan. Periode pertumbuhan di dalam kandungan sangat penting karena semua organ tubuh dibentuk, tumbuh dan berkembang selama dalam kandungan. Apabila pada periode ini terjadi gangguan maka akan meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada berbagai fungsi organ tubuh, kecuali pada organ tubuh yang masih bisa berkembang setelah masa kelahiran yaitu otak, hati dan sistem imun.¹

Pertumbuhan bayi saat dalam kandungan secara linier ditunjukkan dengan panjang badan saat lahir yang mana panjang badan yang pendek akan menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein waktu lampau. Pertumbuhan selanjutnya pada seorang bayi ditentukan oleh panjang bayi saat lahir.²² Asupan gizi ibu hamil sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya anak lahir dengan panjang badan tidak normal, karena panjang badan anak baru lahir tersebut menentukan panjang badan anak di usia berikutnya, terutama pada tahun

pertama kehidupan.³³ Indikator yang digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan selama dalam kandungan adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan bayi kurang dari 2500 gram, prematur dan panjang badan lahir pendek yaitu apabila kurang dari 46,1 cm pada bayi laki-laki dan kurang dari 45,4 pada bayi perempuan.¹

Faktor risiko terhadap terjadinya hambatan pertumbuhan dalam kandungan meliputi:

a. Kurang Energi Kronis (KEK)

KEK didefinisikan sebagai seorang yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) kurang dari 18,5 cm, sedangkan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 25,5 cm digunakan sebagai indikator risiko KEK.¹ Batasan angka risiko KEK dalam buku kesehatan ibu dan anak disebutkan apabila hasil pengukuran LILA <23,5 cm.³⁴ Ibu hamil yang mengalami KEK menyebabkan ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh janin untuk bisa tumbuh selama dalam kandungan.³⁵ Hal ini sesuai dengan hasil studi literatur dari Mulianisa, dalam “Studi Literatur Hubungan Anemia dan KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR” yang menyatakan ada hubungan antara KEK dengan kejadian BBLR.³⁶ Penelitian “Risiko Terjadinya Stunting pada Bayi Baru Lahir” oleh Idhayanti,dkk juga menyebutkan bahwa Ada hubungan ibu hamil KEK dengan kejadian stunting pada bayi lahir .³⁷

b. Anemia pada ibu hamil

Anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kadar konsentrasi haemoglobin (Hb) di dalam sel darah merah lebih rendah dari nilai normal.² Penyebab utama anemia di Indonesia adalah defisiensi zat besi, selain disebabkan oleh defisiensi zat besi, penyebab anemia lainnya adalah defisiensi asam folat, vitamin B12 dan vitamin A. Kondisi ibu dengan anemia menyebabkan plasenta tidak berkembang dengan sempurna atau terjadi abnormalitas struktur plasenta. Hal ini akan menghambat proses transportasi makanan dari ibu hamil ke janin sehingga janin akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan selama dalam kandungan.¹ hal ini sesuai dengan hasil literature review oleh Salma dan Alifariki dalam “Riwayat Anemia pada Kehamilan sebagai Prediktor Kejadian *Stunting* pada Anak” menyatakan Tidak semua anemia kehamilan dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak, akan tetapi sebaiknya berdasarkan hasil review artikel ini dimana ditemukan adanya artikel yang menyatakan ada hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian *stunting*.³⁸

c. Pertambahan Berat Badan selama hamil

Pertambahan berat badan selama kehamilan merupakan indikator penting dalam mengindikasikan bahwa kebutuhan zat gizi ibu hamil dan tumbuh kembang janinnya terpenuhi secara adekuat, baik jumlah maupun kualitasnya. Adekuat atau tidaknya pertambahan

berat badan ibu selama kehamilan sangat ditentukan oleh status gizi ibu yang diukur melalui IMT sebelum masa kehamilan.¹ Berat badan lahir rendah dan IMT ibu yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*.² Hal ini sesuai dengan hasil penelitian “Pengaruh Status Gizi Prenatal Ibu Terhadap Kualitas Perkembangan Anak Usia 3 – 72 Bulan” yang dilakukan oleh Nurrahmawati,dkk yang menyimpulkan bahwa Hasil penelitian ini secara analisis statistik menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara riwayat status gizi ibu hamil yang diukur melalui LiLA, penambahan berat badan dan kadar Hemoglobin (Hb) dengan kualitas perkembangan anak usia 3 – 72 bulan.³⁹ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawati dan salimar dengan judul “Status Gizi Ibu Sebelum Hamil sebagai Prediksi Berat dan Panjang Bayi Lahir di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Studi Kohort Prospektif Tumbuh Kembang Anak Tahun 2012 – 2013” yang juga menyebutkan dalam hasil penelitiannya bahwa faktor ibu yang mempengaruhi panjang lahir bayi adalah tinggi badan ibu, indeks massa tubuh, dan konsumsi protein.²⁹

d. Ibu hamil *Stunted*/pendek

Ibu yang memiliki tinggi badan pendek berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balitanya.³⁵ Ibu hamil yang pendek pada umumnya mempunyai panggul yang sempit, sehingga dapat mengganggu pertumbuhan janin di dalam kandungan. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek juga akan berisiko mewariskan gen

kromosom pada anak yang dilahirkan, sehingga anak tersebut akan memiliki tubuh pendek.¹ Diungkapkan oleh Haque, *et al* dalam penelitian “*Stunting Status of Ever-Married Adolescent Mothers and Its Association with Childhood Stunting with a Comparison by Geographical Region in Bangladesh*” bahwa anak yang ibunya stunting memiliki peluang 2,36 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*.²⁶

e. Kelahiran premature

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dkk dengan judul “Determinan *Stunting* pada Bayi Usia 0–24 Bulan di Kabupaten Pidie, Studi kasus-kontrol menyebutkan bahwa faktor determinan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pidie yaitu kehamilan remaja, BMI ibu, persalinan premature, pendidikan ibu dan penghasilan.⁴⁰ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widari, dkk dengan judul “Faktor Penentu *Stunting* Analisis Komparasi Masa *Millenium Development Goals* (MDGs) dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia” juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara kelahiran premature dengan kejadian *stunting*.⁴¹

f. Kehamilan Usia remaja

1) Pengertian remaja

Remaja dalam istilah lain disebut *puberteit*, *aldoloscence* dan *youth*. Dalam Bahasa latin disebut *aldoloscence*, yang dalam Bahasa inggris istilah *aldoloscence* diartikan sebagai tumbuh

menuju kematangan.⁴² Menurut Papalia dan Olds masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal 20 tahun. Masa remaja merupakan masa transisi dan kelanjutan dari masa kanak-kanak dalam menuju tingkat kematangan sebagai persiapan untuk mencapai kedewasaan.¹⁰

WHO menetapkan kehamilan remaja adalah setiap kehamilan dari seorang gadis yang berusia 10-19 tahun.¹² batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia yang mana bisa dikatakan bahwa usia 10 tahun adalah remaja awal dan pada usia 20 tahun adalah remaja akhir.⁴³ Terdapat tiga tahapan perkembangan remaja yaitu remaja awal adalah masa ketika remaja berusia 10-12 tahun, remaja madya/pertengahan adalah masa ketika remaja berusia 13-15 tahun dan remaja akhir yaitu ketika usia remaja memasuki usia 16-19 tahun.⁴⁴ Remaja mempunyai tugas perkembangan sesuai dengan tahapan usianya.

Usia 20 tahun adalah remaja akhir Tubuh seorang remaja putri akan mengalami pertumbuhan cepat dalam dua periode , yaitu dalam usia dua tahun kehidupannya terutama pada usia satu tahun pertama dan periode selanjutnya saat memasuki pra pubertas atau yang disebut percepatan pertumbuhan (*growth spurt*). Pertambahan tinggi badan remaja putri terjadi pada masa puncak

pertumbuhan (*Peak height velocity*) terjadi sebelum *menarche* sampai masa *growth spurt* berada pada angka 10,8-22,3 cm, setelah *menarche* tinggi badan masih bertambah sekitar 7,4-10,6 cm. Setelah menstruasi pertama tubuh remaja putri masih akan tumbuh kira-kira enam sampai delapan tahun sampai mencapai tinggi badan yang maksimal dan perkembangan tulang panggulnya selesai. Sehingga siap untuk mengalami proses kehamilan.¹

2) Kehamilan usia remaja

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada remaja wanita berusia kurang dari 20 tahun, kehamilan ini dapat terjadi akibat perilaku seksual baik sengaja maupun tidak sengaja. Beberapa pendukung kejadian kehamilan pada usia remaja diantaranya pendidikan, riwayat kehamilan remaja pada keluarga dan usia menikah.⁴⁵ Remaja yang telah pubertas sudah memulai fungsi reproduksi, namun organ reproduksi belum mengalami maturitas (kematangan) sepenuhnya.⁴²

Usia yang masih belia, menandakan organ reproduksi masih belum optimal untuk menerima kehamilan. Kehamilan pada usia remaja akan meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada ibu dan bayi. Usia yang tergolong aman bagi kehamilan adalah 20-35 tahun. Apabila perempuan hamil diusia di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun maka termasuk kehamilan berisiko.⁴² Ibu yang hamil di usia remaja, dimana pada usia remaja masih dalam fase

pertumbuhan maka akan terjadi kompetisi dalam penyerapan nutrisi antara ibu dengan bayi yang dikandungnya. Konsekuensi bila ibu hamil berusia remaja dan kurang gizi adalah keterbatasan pertumbuhan janin yaitu menyebabkan *stunting* pada anak, bayi lahir terlalu kecil dan penyebab dasar kematian balita.¹¹ Masalah kesehatan lain yang dapat muncul seperti perdarahan, Preeklampsia, BBLR, infeksi bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi akibat komplikasi karena usia ibu yang masih muda dan ketidaksiapan secara psikososial.¹¹ Dalam penelitian oleh Florentina “Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang” terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian *stunting* (Balita usia 12-59 bulan) di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang.⁸ Dalam penelitian oleh Pamungkas “Hamil Usia Muda dan *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kabupaten Lombok Timur” hasil penelitian didapatkan ibu hamil usia muda memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting*.⁶ Hal ini berbeda dengan hasil analisis pada penelitian yang dilakukan oleh Tiwari, *et.al* “*Determinants of Stunting and Severe Stunting Among Under-fives: Evidence from The 2011 Nepal Demographic and Health Survey*” disebutkan bahwa anak usia 0–23 bulan yang dilahirkan oleh ibu yang lebih tua (ibu berusia 40 tahun ke atas) secara signifikan lebih mungkin

mengalami *stunting* daripada mereka yang melahirkan. oleh ibu yang lebih muda (ibu berusia kurang dari 20 tahun).²⁴

4. Dampak terjadinya panjang badan lahir pendek

Kejadian pendek yang terjadi sejak lahir akan mempengaruhi perkembangan individu seumur hidup. Berdasarkan penelitian, bayi lahir dengan kondisi pendek atau panjang badan kurang dari 50 cm mempunyai risiko mengalami gangguan perkembangan sebesar 20,8% atau tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal yang risiko gangguan perkembangannya hanya sebesar 8,3%.¹ Hasil penelitian Meilyasari dan Isnawati tentang “Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal” didapatkan hasil bahwa panjang badan lahir rendah memiliki pengaruh yang paling besar terhadap kejadian *stunting* dengan nilai OR=16,43 dan p-value=0,002. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan panjang lahir rendah memiliki risiko 16,43 kali mengalami *stunting* dibanding bayi dengan panjang lahir normal.⁵

5. *Stunting*

a. Pengertian *stunting*

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia).² *Stunting* merupakan suatu kondisi tinggi badan anak yang kurang normal dibandingkan dengan usia dan jenis kelamin. Kondisi *stunting*

terjadi apabila seorang anak mengalami status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam waktu yang lama (kronis).¹

Dampak dari *stunting* adalah dapat menderita kerusakan fisik dan kognitif yang ireversibel dan dapat berlangsung seumur hidup dan bahkan memengaruhi generasi berikutnya.¹ Dalam literasi lain dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunted* pada periode dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.⁵

b. Penyebab *stunting* sesuai *framework* WHO dijelaskan bahwa *stunting* disebabkan beberapa faktor, meliputi:

1) Faktor rumah tangga dan keluarga;

Ada dua faktor rumah tangga dan keluarga yang menjadi penyebab *stunting* yaitu:

a) Faktor Ibu (*Maternal factors*)

Ibu berperan penting dalam terjadinya keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini terjadi melalui dua tahapan yaitu tahap di dalam kandungan (*in utero*) yang meliputi: infeksi pada ibu, ibu hamil diusia remaja, dan ibu yang memiliki perawakan pendek, dan jarak kehamilan terlalu dekat. Kurangnya

nutrisi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan indikator potensial. Faktor ibu yang mempengaruhi *stunting* pada tahap setelah lahir (*post natal*) adalah kurang nutrisi selama menyusui, dan kesehatan mental.³⁵

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan Beal,et.al hanya beberapa faktor ibu yang menjadi penyebab *stunting* di Indonesia yaitu status gizi ibu buruk selama masa pra kehamilan, kehamilan dan menyusui (*poor nutrition during pre conception, pregnancy, and lactation*); Perawakan ibu pendek (*short maternal stature*); Ibu hamil di usia remaja (*adolescent pregnancy*); *Intrauterine Growth retardation* (IUGR) dan kelahiran premature (*IUGR and preterm birth*).³⁵

b) Lingkungan rumah (*Home environment*)

- (1). Kurangnya stimulasi dan aktivitas pada anak (*Inadequate child stimulation and activity*).
- (2). Praktik pengasuhan anak yang buruk (*poor care practices*).
- (3). Sanitasi dan suplai air yang kurang baik (*inadequate sanitation and water supply*).
- (4). Kerawanan pangan (*food insecurity*).
- (5). Alokasi pangan dalam rumah tangga yang tidak sesuai (*Inappropriate intra-household food allocation*).
- (6). Pendidikan pengasuh yang rendah (*low caregiver education*).³⁵

- 2) Pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi (*inadequate complementary feeding*);

Ada tiga faktor yang diidentifikasi WHO dalam pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi dan menyebabkan *stunting*, yaitu buruknya kualitas pangan, praktik pemberian yang tidak sesuai, keamanan makanan dan air kurang terjaga. Asupan nutrisi yang tidak memadai selama masa kanak-kanak diakui sebagai faktor penyebab gagal tumbuh.³⁵

- 3) Pemberian asi (*Breastfeeding*);

Praktik yang tidak sesuai dalam pemberian ASI dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *stunting*. Hal ini dapat disebabkan karena tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini.³⁵

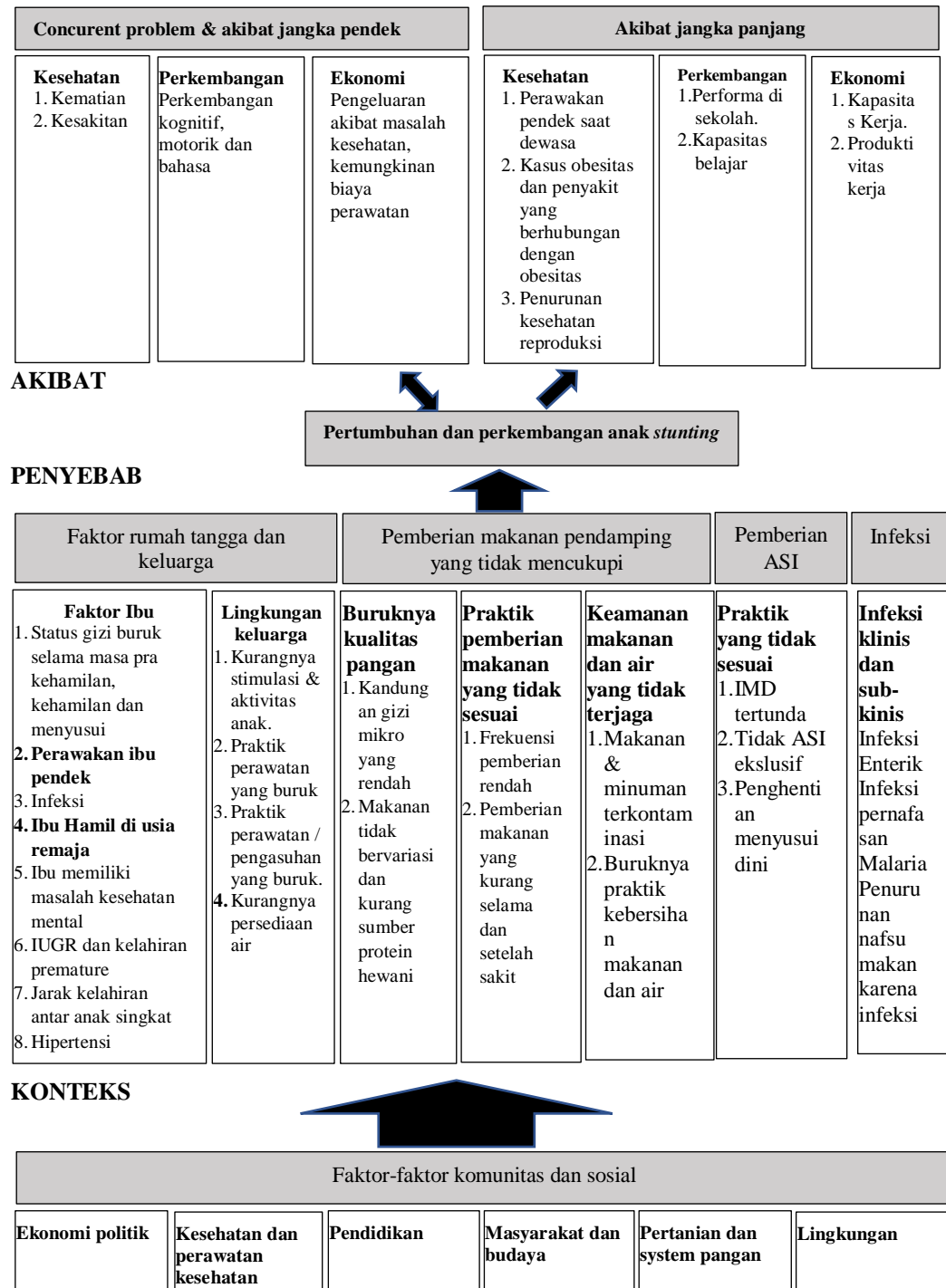
- 4) Infeksi

Kasus infeksi yang terkait dengan *stunting* dapat disebabkan oleh infeksi klinis dan sub-klinis terkait (*Clinical and subclinical infection*).³⁵

- 5) Faktor kontekstual: komunitas dan sosial

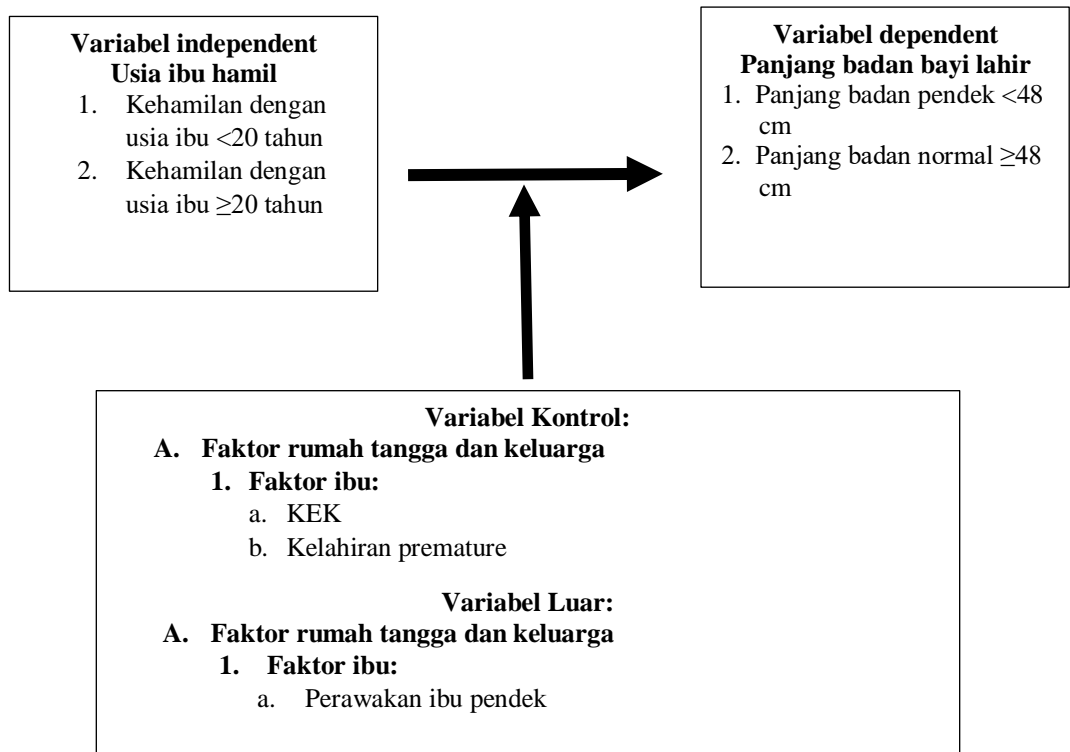
Faktor komunitas dan sosial adalah elemen kontekstual dalam kerangka WHO. Subelemen meliputi: ekonomi politik, kesehatan dan perawatan kesehatan, pendidikan, masyarakat dan budaya, system pertanian dan pangan dan air, sanitasi dan lingkungan.³⁵

B. Kerangka Teori



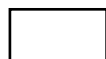
Gambar 1. Kerangka Teori Framework *Stunting* WHO 2013.³⁵

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

Keterangan gambar:



= Variabel yang akan diteliti



= Arah Penelitian

Pada penelitian ini peneliti hanya menjadikan empat variabel dari faktor ibu sebagai variabel penelitian, yaitu usia ibu pada variabel independent dan status gizi ibu buruk, kelahiran premature dan perawakan ibu pendek sebagai variabel luar, karena sumber data yang diperoleh peneliti dari register, kohort ibu, kohort bayi, laporan program ibu, laporan program anak hanya memungkinkan untuk dapat memperoleh data yang lengkap dari empat variabel pada faktor ibu.

Data faktor-faktor komunitas dan sosial ada beberapa yang mempunyai sifat data *population based* sehingga peneliti tidak memasukkan dalam variabel luar.

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, peneliti menetapkan hipotesis dalam penelitian ini bahwa “Kehamilan usia remaja dan perawakan ibu pendek akan meningkatkan risiko kejadian bayi lahir pendek”.