

**MASALAH GIZI PADA BAYI BARU LAHIR DI BANGKA BELITUNG
SELAMA PERIODE 2019-2023**

*Nutritional Problems in Newborn Babies in Bangka Belitung during the 2019-
2023 period*

Wiwin Efrizal^{1*}

¹ Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Jl. Pulau Bangka Komplek
Perkantoran Pemprov. Babel Kelurahan Air Itam Kecamatan Bukit Intan Kota
Pangkalpinang, 33458

**Penulis korespondensi. Wiwin Efrizal. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung,
Jl. Pulau Bangka Komplek Perkantoran Pemprov. Babel Kelurahan Air Itam Kecamatan Bukit
Intan Kota Pangkalpinang, 33458
email: wiwinefrizal@gmail.com*

ABSTRACT

The integrated nutritional information system (Sigizi Terpadu), known as e-PPGBM, developed by the Ministry of Health can be useful as a data source for observing nutritional problems in certain target groups. Newborn baby data in e-PPGBM can provide an overview of nutritional and health conditions during pregnancy. This research was designed in a cross-sectional manner by downloading data on newborns in the 2019–2023 period (last 5 years) in the Bangka Belitung Islands Province from the e-PPGBM application. The data were analyzed descriptively and graphically. The number of newborns has decreased every year, ranging from 7.0–17.5% with a sex ratio of 1.17–1.23. There is a gap in the reported numbers between e-PPGBM and family health profiles each year, up to 35% in 2023. The prevalence of underweight over the last 5 years ranged from 12.7–14.4% and increased during the 2020–2021 pandemic by 1.7% for underweight and 1.5% for stunted, but wasting decreased by 1.9%. The incidence of underweight and stunted babies is more common in boys, while wasting is more common in baby girls. The decrease in the prevalence of wasting in the 2019–2023 period is assumed to be due to a decrease in the number of babies reported in the e-PPGBM application, although the prevalence of underweight and stunted increases in the 2019–2023 period but is lower than the 2023 SKI results. Appropriate nutritional and health interventions need to be implemented during pregnancy and when the new baby is born.

Keywords: *e-PPGBM; stunted; underweight; wasting;*

ABSTRAK

Sistem informasi gizi terpadu (Sigizi Terpadu) yang dikenal sebagai e-PPGBM dikembangkan Kementerian Kesehatan dapat bermanfaat sebagai sumber data dalam pengamatan masalah gizi pada kelompok sasaran tertentu. Data bayi baru lahir dalam e-PPGBM dapat memberikan gambaran tentang kondisi gizi dan kesehatan selama kehamilan. Penelitian ini didesain secara potong lintang (crosssectional) dengan mengunduh data bayi baru lahir pada periode 2019-2023 (5 tahun terakhir) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dari aplikasi e-PPGBM. Data dianalisis secara deskriptif dan metode grafik. Jumlah bayi baru lahir mengalami penurunan setiap tahun berkisar 7,0-17,5% setiap tahun dengan rasio jenis kelamin pada 1,17-1,23. Terdapat kesenjangan jumlah yang dilaporkan antara e-PPGBM dengan profil kesehatan keluarga setiap tahun hingga 35% pada 2023. Prevalensi underweight selama 5 tahun terakhir berkisar 12,7-

14,4% dan meningkat saat pandemi 2020-2021 sebesar 1,7% untuk underweight dan 1,5% untuk stunted, namun pada wasting menurun 1,9%. Kejadian underweight dan stunted lebih banyak terjadi pada laki-laki, sedangkan wasting lebih banyak pada bayi perempuan. Penurunan prevalensi wasting periode 2019-2023 diasumsikan karena terjadinya penurunan jumlah bayi yang dilaporkan dalam aplikasi *e-PPGBM*, meskipun prevalensi underweight dan stunted meningkat periode 2019-2023, namun lebih rendah dari hasil SKI 2023. Perlu dilakukan intervensi gizi dan kesehatan yang tepat pada saat kehamilan dan saat bayi baru dilahirkan.

Kata kunci: *e-PPGBM*; kerdil; kekurangan berat badan; kekurangan gizi;

PENDAHULUAN

Bayi secara normal dilahirkan pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir antara 2500 – 3500 gram, dapat bernapas dengan teratur dan normal serta organ fisik lengkap yang berfungsi dengan baik.¹ Bayi yang dilahirkan dengan berat badan di bawah 2500 gram atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki risiko kematian 35-40 kali lebih tinggi daripada bayi yang lahir dengan berat badan di atas 2500 gram.^{2,3} Kematian pada bayi baru lahir sering disebabkan rendahnya berat badan lahir. Faktor ibu, faktor bayi dan faktor lingkungan sosial memberikan pengaruh dalam pola asuh atau perawatan bayi baru lahir. Bayi dengan kondisi BBLR memerlukan perhatian lebih karena rentan mengalami infeksi, gagal tumbuh dan risiko kematian yang lebih tinggi.⁴

Bayi yang dilahirkan dalam kondisi berat badan lahir rendah memerlukan perawatan yang lebih kompleks bila dibandingkan bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal. Beberapa

faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain usia ibu, status gizi, status anemia, jumlah paritas, jarak kehamilan, adanya kehamilan ganda, dan usia gestasi.⁵

Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan Sistem informasi gizi terpadu (Sigizi Terpadu) sejak 2018. Sistem ini diharapkan bermanfaat dalam melakukan pencatatan dan pelaporan data gizi yang dibutuhkan, baik data sasaran per individu, status gizi, cakupan kinerja, maupun data Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bersumber dari APBN maupun dari APBD. Aplikasi ini dikenal dengan nama Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat secara elektronik atau *e-PPGBM*. *e-PPGBM* memberikan informasi terkait data sasaran individu dan pemantauan pertumbuhan atau pengukuran antropometri Balita yang dapat menjadi sumber pengamatan masalah gizi dan kesehatan pada kelompok sasaran.⁶

Data bayi baru lahir telah tersedia di *e-PPGBM* sejak 2019 sampai sekarang,

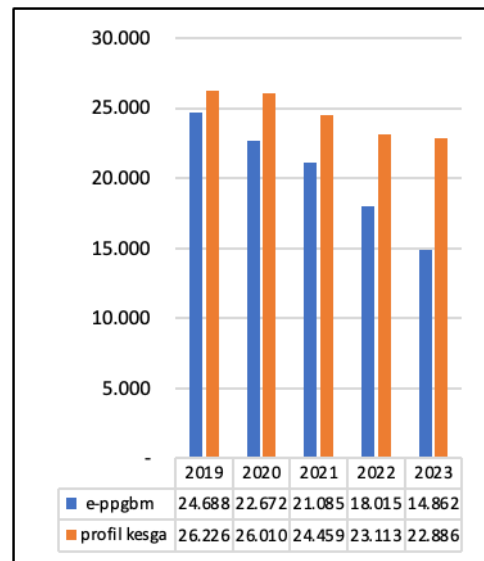
dan data tersebut diinput dalam aplikasi oleh Tenaga Gizi Puskesmas setiap bulan. Data bayi baru lahir dapat memberikan gambaran terkait status gizi dan kesehatan pada bayi baru lahir di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Namun, data tersebut belum pernah dianalisa secara optimal untuk memberikan informasi terkait permasalahan gizi dan kesehatan yang ada pada kelompok sasaran bayi baru lahir serta menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan. Untuk itu, Peneliti tertarik untuk mengetahui kondisi gizi dan kesehatan bayi baru lahir berdasarkan e-PPGBM Provinsi Kepulauan Bangka Belitung selama 5 tahun terakhir periode 2019-2023.

METODE

Penelitian ini didesain menggunakan pendekatan potong lintang (*crosssectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir pada periode 2019-2023 di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan kriteria inklusi adalah bayi baru lahir yang dilaporkan pada e-PPGBM. Pengumpulan data dilakukan dengan mengunduh data bayi baru lahir periode 2019-2023 yang tersedia pada e-PPGBM pada bulan Maret 2024. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif menggunakan metode grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah bayi baru lahir yang dilaporkan pada 2019 sebanyak 24.688 jiwa dengan rasio jenis kelamin sebesar 1,17 dan mengalami penurunan dari tahun ke tahun hingga 2023 terlaporkan sebanyak 14.862 jiwa dengan rasio jenis kelamin 1,23. Penurunan yang terjadi berkisar 7,0-8,2% pada 2020 dan 2021 serta penurunan terbesar terjadi tahun 2022 dan 2023 berturut-turut sebesar 14,6% dan 17,5%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Perbandingan jumlah bayi baru lahir yang dilaporkan melalui e-PPGBM dengan profil kesehatan keluarga di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung periode 2019-2023

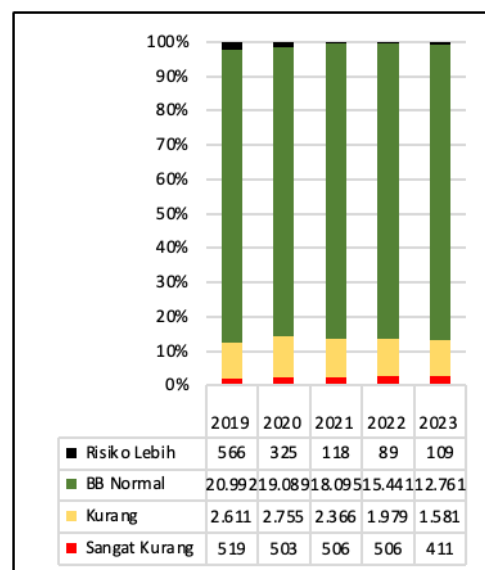
Bila data tersebut dibandingkan dengan laporan melalui profil kesehatan keluarga yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat

perbedaan yang cukup besar. Perbedaan terbesar terjadi pada 2023 sebesar 35% dari yang dilaporkan pada profil kesehatan keluarga. Perbedaan dapat terjadi karena perbedaan definisi operasional, karena bayi baru lahir yang dilaporkan pada profil kesehatan keluarga merupakan bayi lahir hidup, sedangkan pada e-PPGBM adalah bayi baru lahir yang datang ke posyandu.

Data yang ada menunjukkan bahwa penimbangan pertama rerata 98,8% bayi baru lahir baru dilakukan di posyandu dan hanya 1,2% yang pernah ditimbang di tempat lain sebelumnya atau ditimbang dua kali dalam bulan yang sama. Namun kondisi ini menunjukkan bahwa hasil penimbangan yang dilaporkan pada e-PPGBM sebagian besar merupakan hasil penimbangan yang dilakukan di posyandu, sehingga penimbangan bayi pada saat dilahirkan di fasilitas kesehatan sering kali tidak dicatat ulang dalam e-PPGBM untuk menghindari terjadinya pencatatan ganda terhadap berat badan bayi dalam satu bulan.

Prevalensi bayi baru lahir dengan status gizi Berat Badan menurut Umur (BB/U) kategori *underweight* selama 5 tahun terakhir berkisar 12,7-14,4%, sehingga tidak ada perbedaan yang cukup besar bila ditinjau dari prevalensi tahunan. Namun terjadi peningkatan pada 2020 pada awal Pandemi covid-19

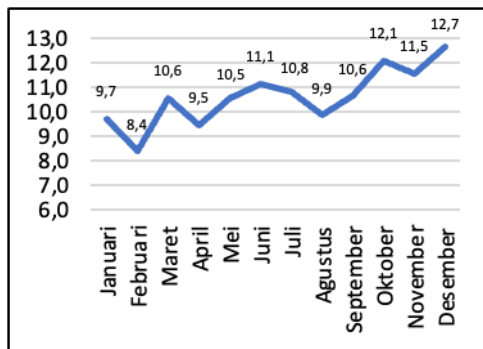
sebesar 1,7% dan prevalensi stagnan berkisar antara 13,4-13,8% selama periode 2021 hingga 2023. Prevalensi bayi baru lahir dengan kategori risiko lebih mengalami penurunan pada masa pandemi (2021-2023) bila dibandingkan 2019 dan 2020 sebagaimana disajikan pada gambar 2.



Gambar 2. Jumlah Bayi Baru Lahir menurut Status Gizi Indikator BB/U yang dilaporkan melalui e-PPGBM di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung periode 2019-2023.

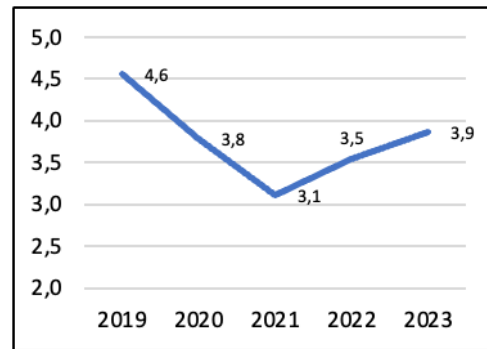
Kondisi bayi baru lahir dengan kategori *Stunted* berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (BB/U) menunjukkan terjadinya peningkatan sebesar 1,5% pada saat pandemi covid-19, dimana prevalensi *stunted* mencapai 9,6% pada 2019 meningkat menjadi 11,1% pada 2021. Rerata prevalensi *stunted* selama periode 5 tahunan (2019-2023) sebesar 10,6%. Rerata prevalensi *stunted* terendah selama periode 2019-

2023 terdapat di Kabupaten Bangka sebesar 5,3% dan tertinggi terjadi di Kabupaten Belitung sebesar 17,8% dengan rerata Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 10,5%. Bila ditinjau dari prevalensi rata-rata bulanan, diketahui terjadi peningkatan prevalensi selain bulan Februari dan Agustus dengan rerata tertinggi terjadi pada bulan Desember yang untuk jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Prevalensi bayi baru lahir kategori *stunted* rerata perbulan menurut indeks TB/U yang dilaporkan melalui e-PPGBM di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung periode 2019-2023.

Berdasarkan Indeks BB/PB, diketahui terjadi penurunan prevalensi *wasting* pada masa pandemi covid-19 selama 2020 hingga 2023 dari sebelumnya mencapai 4,6% pada 2019. Prevalensi terendah terjadi pada 2021 saat puncak pandemi covid-19 dan kembali meningkat hingga 2023 sebagaimana disajikan dalam gambar 4.



Gambar 4. Prevalensi bayi baru lahir kategori *wasting* rerata perbulan menurut indeks BB/TB yang dilaporkan melalui e-PPGBM di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung periode 2019-2023.

Kondisi yang sama terjadi pada bayi baru lahir dengan kelebihan gizi (kategori risiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas) yang mengalami penurunan prevalensi selama pandemi covid-19 dengan prevalensi terendah 2021 sebesar 1,9%.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi bayi baru lahir adalah faktor-faktor yang terkait dengan ibu dan janin serta lingkungan.⁷ Faktor-faktor yang terkait ibu meliputi umur ibu saat hamil, umur kehamilan, paritas, status gizi ibu, kebiasaan minum alkohol dan merokok, penyakit tertentu, jarak kehamilan, dan riwayat kehamilan.⁷ Faktor-faktor terkait janin yang mempengaruhi status gizi bayi baru lahir meliputi adanya kehamilan kembar, kelainan bawaan, jenis kelamin, ras. Faktor lingkungan meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, jenis

pekerjaan, dan status sosial ekonomi. serta faktor ibu.⁷

Pemeriksaan kesehatan ibu hamil sebaiknya dilakukan secara berkala minimal 6 kali pada tenaga kesehatan terlatih. Pemeriksaan tersebut dilakukan minimal 1 kali pada masa kehamilan trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga dengan sedikitnya 2 kali pemeriksaan dilakukan menggunakan ultrasonografi (USG). Jenis pelayanan antenatal yang dilakukan adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA), tinggi puncak Rahim (fundus uteri), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi, tablet tambah darah, tes laboratorium, penatalaksanaan kasus dan konseling atau temu wicara dan penilaian kesehatan jiwa.^{8,9}

Adanya faktor penyulit, kondisi gizi yang tidak adekuat dan kondisi kesehatan ibu dan janin selama hamil sampai melahirkan dapat menyebabkan bayi dilahirkan dengan berat badan rendah.¹⁰ Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menemukan 20,9% ibu hamil di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mendapatkan makanan tambahan dan sebanyak 34,4% ibu hamil yang mengkonsumsi protein

hewani sesuai dengan porsi yang dianjurkan.¹¹

Rendahnya asupan gizi ibu hamil dapat diatasi antara lain dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang memenuhi standar. PMT dilakukan sebagian besar dalam bentuk biskuit program dan lainnya dalam bentuk pangan lokal dan PMT lainnya. Ibu hamil sebagian besar menyatakan mereka mendapatkan PMT karena melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu dan lainnya disebabkan kondisi kekurangan energi kronis (KEK), keluarga miskin, anemia, berat badan tidak naik selama hamil dan alasan lain yang tidak diketahuinya. SKI 2023 juga menemukan sebanyak 23,0% ibu hamil yang memperoleh PMT tidak menghabiskan PMT yang diterimanya, dengan alasan rasa yang tidak enak, kurang variasi, terlalu manis, aroma yang tidak disukai, adanya efek samping yang dirasakan, kelupaan dan dimakan oleh anggota rumah tangga lainnya.¹¹

SKI 2023 menemukan bahwa ibu hamil yang secara teratur memeriksa kehamilan minimal 6 kali di fasilitas kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 31,3% dan sebanyak 32,8% ibu hamil yang ada minum Tablet Tambah Darah (TTD).¹¹ Kondisi ini akan meningkatkan risiko ibu untuk melahirkan bayi dengan kondisi kekurangan gizi.

Ibu hamil yang memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan hasil SKI 2023 di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 95,2% dengan 68,5% dari mereka dapat menunjukkan buku KIA yang dimilikinya.¹¹ Buku KIA yang dimanfaatkan dengan baik dapat meningkatkan sebesar 56% kemampuan ibu hamil dalam upaya pencegahan gangguan dan komplikasi kehamilan.¹² Gangguan gizi dan kesehatan ibu selama masa kehamilan dapat pula menyebabkan gangguan pada kondisi gizi dan kesehatan janin seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Gangguan gizi yang sering diderita oleh ibu hamil adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi.¹³

Seorang ibu hamil dinyatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobinnya kurang dari 11 gr%. Anemia akan menyebabkan pasokan oksigen untuk janin menjadi berkurang, sehingga pertumbuhan janinpun akan terhambat yang ditunjukkan dengan adanya *Intrauterine growth retardation* (IUGR), gangguan jantung, atau komplikasi lainnya.^{13,1} Kondisi anemia selama kehamilan juga dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).² Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya anemia adalah kurangnya asupan zat besi dari makanan

sehari-hari, kehamilan yang berulang dalam waktu yang singkat, adanya gangguan absorbs zat besi, atau terjadinya gangguan pada produksi hemoglobin karena penyakit tertentu.¹³

Berat badan lahir adalah hasil interaksi berbagai faktor selama proses kehamilan berlangsung, seperti faktor lingkungan internal dan lingkungan sosial ekonomi. Faktor lingkungan internal tersebut meliputi umur ibu, jarak kehamilan, paritas, kadar hemoglobin, status gizi, kenaikan berat badan ibu selama hamil, pemeriksaan kesehatan dan penyakit yang diderita selama kehamilan.¹²

Selama kehamilan seorang ibu akan mengalami kenaikan berat badan normal sebanyak 7-16 kg dengan kenaikan berat badan terbesar terjadi pada trimester ketiga. Terjadi perubahan yang tidak terlalu lebar terkait kenaikan berat badan selama kehamilan antara 11-12,5 kg atau 20% dari berat badan sebelum hamil dengan penambahan berat sekitar 0,5 kg pada trimester pertama dan 0,5 kg setiap minggu selama trimester berikutnya.² Kenaikan berat badan ibu hamil disebabkan adanya penambahan berat hasil konsepsi yang meliputi janin, plasenta dan cairan omni, serta alat reproduksi seperti rahim dan pembesaran payudara. Penambahan berat badan ibu akan memberikan gambaran laju pertumbuhan janin dalam

kandungan yang dapat menjadi indeks kondisi gizi dan kesehatan ibu.²

Kondisi gizi ibu sangat penting diperhatikan selama kehamilan, karena dapat berdampak pada kondisi gizi dan kesehatan bayi pada saat dilahirkan. Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditandai proporsi Lingkar Lengan Atas (LLA) <23,5 cm selama kehamilan akan berisiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan gangguan persalinan, serta meningkatkan risiko melahirkan bayi BBLR.¹⁴ Beberapa indeks yang digunakan untuk memantau pertumbuhan janin saat kehamilan adalah pemantauan penambahan berat badan ibu selama kehamilan, pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dan Lingkar Lengan bagian Atas (LLA).¹⁵

Taksiran berat badan janin dilakukan dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU). Ketepatan penaksiran berat badan janin mempengaruhi penatalaksanaan persalinan, sehingga risiko kesakitan dan kematian selama persalinan dapat dihindari. Pengukuran TFU umumnya dilakukan dengan skala sentimeter dan menggunakan rumus tertentu seperti rumus Johnson Tohsach dapat ditaksir berat badan janin yang merupakan salah satu indeks kesehatan bayi baru lahir.¹

Berat badan lahir ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah bayi dilahirkan. Bila bayi mempunyai berat badan lahir kurang dari 2500 gram dikelompokkan pada Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tanpa memandang usia gestasi, sedangkan bila berat lahir antara 2500-4000 gram dikelompokkan pada Berat Badan Lahir Normal dan jika di atas 4000 gram dikelompokkan pada Bayi Besar.¹ Berat badan bayi baru lahir akan mengalami penurunan yang bersifat normal sekitar 10% dari berat lahirnya pada beberapa hari setelah dilahirkan. Penurunan berat badan terjadi karena pengeluaran meconium dan air seni yang belum seimbang dengan asupan. Berat badan bayi akan kembali mencapai berat badan saat lahir umumnya pada hari ke sepuluh.¹⁶ Kondisi ini perlu menjadi perhatian dalam melakukan pengukuran berat badan pada bayi baru lahir.

Prevalensi Bayi Baru Lahir dengan Berat badan Rendah (BBLR) diperkirakan sebesar 15% dari keseluruhan kelahiran yang ada. Dari 90% bayi yang lahir terdapat di negara berkembang dan 3,3%-38% bayi tersebut mengalami berat badan lahir rendah.¹⁷ Sebesar 60-80% kejadian BBLR menjadi penyebab kematian bayi, karena kondisi BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi yang disebabkan oleh kurang

sempurnanya pertumbuhan organ-organ tubuh.¹⁸ Peluang bayi BBLR atau *underweight* untuk bertahan hidup lebih kecil, karena rentan terhadap penyakit sampai dewasanya dan berisiko menderita penyakit degeneratif.¹⁸ Bayi BBLR sering mengalami hipotermi yang disebabkan tipisnya lemak sub kutan yang dimilikinya. Bayi BBLR yang tidak ditangani dengan baik mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kematian.¹⁷

Jumlah bayi baru lahir yang dilaporkan melalui e-PPGBM ternyata mempunyai kesenjangan yang semakin besar dengan jumlah bayi hidup yang dilaporkan melalui program kesehatan keluarga dengan kesenjangan terbesar terjadi pada 2023 sebesar 35,1%. Kesenjangan data bayi baru lahir pada e-PPGBM dan profil kesehatan keluarga perlu diantisipasi dengan melakukan pendataan ulang terhadap jumlah bayi baru lahir yang ada dan memastikan seluruh bayi baru lahir telah tercatat dalam kohort bayi yang ada di tingkat desa dan dilaporkan melalui e-kohort dan/atau e-PPGBM.

SKI 2023 menunjukkan prevalensi Balita dengan status gizi kategori *underweight* sebesar 13,4%, capaian ini sejalan dengan laporan melalui e-PPGBM yang melaporkan prevalensi bayi baru lahir pada kategori *underweight* rerata selama 5 tahun

terakhir sebesar 13,6%. Kondisi ini menunjukkan bahwa belum ada perbaikan terhadap status gizi pada bayi baru lahir selama 5 tahun terakhir yang dapat berdampak pada status gizi selama Balita. Bayi dikategorikan mengalami *underweight* bila mempunyai berat di bawah -2SD indeks BB/U atau 2.500 gram saat dilahirkan.¹⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi bayi baru lahir yang mengalami *underweight* periode 2019-2023 berkisar antara 12,7-14,4% yang jauh lebih tinggi dari hasil SKI 2023 yang menyatakan sebesar 6,6%. Penelitian ini juga menemukan bahwa kondisi *underweight* lebih banyak dialami oleh bayi berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Pada periode 2019-2023 diketahui bayi laki-laki mempunyai prevalensi rerata *underweight* sebesar 15,8% dibandingkan bayi perempuan sebesar 11,0%. Bayi dengan indeks BB/U rendah mempunyai kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB sebelum diintervensi.¹⁹

Pada tahun 2020 hingga 2022 terjadi pandemi covid-19 di Indonesia, termasuk Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Dalam penelitian ini ditemukan terjadinya peningkatan jumlah bayi baru lahir dengan kondisi *underweight* pada tahun 2020, meskipun

kembali mengalami penurunan pada tahun 2021. Kondisi ini disebabkan oleh terjadinya penurunan pelayanan kesehatan dan gizi ibu hamil dengan adanya kebijakan pembatasan fisik dan terbatasnya pelayanan kesehatan dan asupan gizi yang diberikan akibat upaya pencegahan penularan virus covid-19. Peningkatan kondisi stress pada ibu selama kehamilan juga terjadi selama pandemi, sehingga mempengaruhi kesehatan dan gizi ibu secara keseluruhan.²⁰ Bayi baru lahir dengan berat badan rendah (BBLR) mempunyai risiko 5,96 kali untuk mengalami *stunting* daripada bayi tidak BBLR.²¹ Oleh karena itu, peningkatan kejadian *underweight* atau BBLR pada bayi baru lahir perlu mendapatkan perhatian dalam upaya untuk menurunkan prevalensi *stunting*.

Stunting merupakan istilah yang sedang populer dalam 5 tahun terakhir dengan target pemerintah menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024.²² Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan penduduk Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang mempunyai pengetahuan tentang *stunting* terdapat sebanyak 78,3% yang cukup tinggi bila dibandingkan provinsi lainnya di wilayah Sumatera. Namun, penduduk yang memahami bahwa *stunting* berkaitan dengan berat badan yang tidak

naik, gagal tumbuh, kurang gizi, dan anemia masih rendah, sehingga edukasi masih sangat dibutuhkan.¹¹

Kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dikenal dengan istilah *stunting* juga dapat terjadi pada bayi baru lahir. Pemahaman terkait asupan gizi ibu penting saat pra dan masa kehamilan untuk mencegah *stunting* masih rendah sebesar 60,5% di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Sebagian besar hanya mengetahui bahwa *stunting* disebabkan oleh asupan makan anak yang kurang bergizi (89,7%).¹¹

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung berdasarkan data e-PPGBM selama 5 tahun terakhir memiliki rerata prevalensi *stunting* sebesar 10,6%. Kondisi ini jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan hasil SKI 2023 yang menemukan prevalensi *stunting* sebesar 20,6% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Bangka (23,2%) yang pada laporan e-PPGBM justru menjadi kabupaten/kota dengan prevalensi terendah (5,3%).¹¹

Bayi dikategorikan memiliki perawakan pendek (*stunted*) bila mempunyai panjang badan kurang dari 48 cm atau di bawah -2SD PB/U dan dikategorikan gizi kurang atau *wasting* bila mempunyai indeks di bawah -2 SD

atau berat badan di bawah 2500 gram dan panjang badan di bawah 48 cm.¹⁹

Penelitian ini menemukan prevalensi *stunting* yang lebih tinggi terjadi selama pandemi covid-19. Perbedaan prevalensi menurut jenis kelamin juga terjadi sebagaimana pada prevalensi *underweight*, yaitu prevalensi *stunting* pada bayi laki-laki lebih tinggi daripada bayi perempuan. Prevalensi *stunting* pada bayi laki-laki sebesar 12,5% lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi perempuan sebesar 8,3%.

Kondisi *stunting* dapat disebabkan oleh kekurangan gizi yang terjadi dalam waktu lama atau bayi sering sakit dan dalam kasus bayi baru lahir, kekurangan gizi dapat terjadi selama dalam kandungan¹⁹. Namun, perbedaan terkait jenis kelamin bayi selama dalam kandungan masih perlu diteliti lebih lanjut. Peningkatan prevalensi *stunting* dalam penelitian ini kemungkinan juga dipengaruhi oleh terjadinya pandemi covid-19 pada 2020 dan 2022.

Bayi baru lahir yang mengalami *wasting* menurut e-PPGBM periode 2019-2023 mengalami penurunan dari 4,6% pada 2019 menjadi 3,1% pada 2021 dan meningkat kembali pada 2023 menjadi 3,9%. Berbeda dengan prevalensi *underweight* dan *stunting*, pada prevalensi *wasting* menurut jenis kelamin ditemukan prevalensi pada jenis kelamin laki-laki lebih rendah daripada

perempuan, yaitu pada laki-laki terdapat prevalensi sebesar 3,5% dan perempuan sebesar 4,1%. Hal ini diasumsikan dipengaruhi oleh banyaknya bayi baru lahir yang mengalami *stunting* pada kelompok laki-laki, sehingga berat badan yang rendah pada jenis kelamin ini menjadi lebih proporsional dibandingkan perempuan.²⁰ Kondisi lain yang mempengaruhi diasumsikan karena adanya perbedaan perubahan kebiasaan ibu saat mengandung anak laki-laki dengan anak perempuan, meskipun asumsi ini masih perlu diteliti lebih lanjut.

Menyusui merupakan cara pemberian zat gizi terbaik dalam bentuk Air Susu Ibu (ASI) selama kehidupan bayi segera setelah lahir.²³ Pemberian air susu ibu (ASI) diawali dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan dan berlangsung paling sedikit selama satu jam pertama dengan terjadinya kontak kulit bayi dengan kulit ibunya segera setelah lahir.^{8,25} Selama proses IMD berlangsung, bayi akan belajar untuk menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk memulai produksi ASI.²⁶

ASI pertama yang dikenal dengan istilah kolostrum akan keluar dari payudara ibu pada hari ke-0 hingga hari ke-3.²⁴ Kolostrum merupakan cairan berwarna kekuningan yang encer, dan kadang-kadang jernih, mengandung

protein, vitamin A, karbohidrat dan lemak yang rendah serta zat kekebalan untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Produksi kolostrum bervariasi tergantung pada hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahirannya, sehingga Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat penting dilakukan. Kolostrum meskipun dalam jumlah sedikit cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi dan memiliki efek pencahar ringan yang akan membantu membersihkan meconium atau kotoran bayi berwarna gelap yang terdapat pada saluran cerna.²⁴

SKI 2023 menunjukkan anak umur 0-23 bulan yang mendapatkan IMD sesuai definisi baru sebesar 4,6% dengan 23,1% bayi telah mulai menyusui kurang dari 1 jam.¹¹ Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan IMD tersebut adalah masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu melahirkan terkait pentingnya IMD bagi keberlanjutan kegiatan menyusui dan kesehatan bayi.²⁴ Kurangnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan yang membantu proses kelahiran juga turut mempengaruhi. Adanya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan akan membuat ibu menjadi lebih nyaman, sehingga proses menyusui akan berjalan dengan lancar. Permasalahan dalam menyusui akan dapat segera diselesaikan dengan bantuan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Beberapa kelemahan dalam penelitian ini antara lain adanya kemungkinan data ganda, karena pengidentifikasian menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK) belum berjalan secara optimal. Pada bayi baru lahir belum dinyatakan memiliki NIK, sehingga pengisian pada aplikasi e-PPGBM menggunakan pengkodean manual yang mempunyai kemungkinan terjadinya bias yang lebih besar. Selain itu, pencatatan hasil pengukuran antropometri kemungkinan tidak mempunyai rentang waktu yang sama pada setiap anak seperti pengukuran yang dilakukan dalam rentang 1 jam hingga 7 hari setelah lahir, sehingga kemungkinan hasil pengukuran dipengaruhi oleh penurunan berat badan pada awal kelahiran dapat terjadi. Penggunaan alat ukur, standar prosedur operasional (SPO) dan keterampilan petugas pengukur yang beragam juga turut mempengaruhi hasil pengukuran antropometri bayi baru lahir yang dicatat dalam e-PPGBM.

KESIMPULAN DAN SARAN

Data e-PPGBM bermanfaat untuk memberikan gambaran terkait masalah gizi pada bayi baru lahir. Peningkatan prevalensi bayi baru lahir dalam kondisi *underweight* periode 2019-2023 kemungkinan dipengaruhi oleh penurunan jumlah bayi yang tercatat

dalam aplikasi e-PPGBM dan faktor lainnya yang perlu diteliti lebih lanjut. Masalah *underweight* dan *stunting* lebih banyak dialami oleh bayi dengan jenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Pada periode 2019-2023 terjadi peningkatan prevalensi *stunting* pada bayi baru lahir, namun prevalensi yang ada jauh lebih rendah dari hasil SKI 2023. Bayi yang mengalami *wasting* lebih banyak pada perempuan dibanding laki-laki dan prevalensi *wasting* pada periode 2019-2021 mengalami penurunan serta kembali meningkat pada tahun 2022 dan 2023.

Perlu dilakukan intervensi terpadu dengan menggunakan data-data yang disajikan dalam e-PPGBM setelah melalui verifikasi dan validasi data yang ada. Pemecahan masalah gizi pada bayi baru lahir akan memberi dampak besar dalam upaya penanggulangan masalah gizi pada Balita, seperti *underweight*, *stunting*, *wasting* dan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mardeyanti M, Djulaeha E, Fatimah. Ketepatan Taksiran Berat Badan Janin Dibandingkan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *J Ilmu dan Teknol Ilmu Kesehat*. 2013;1(1):12–7.
2. Asmawati N, Fitriana F, Putri NA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Raman Lampung Tengah Tahun 2016. *J Gizi Aisyah STIKes Aisyah Pringsewu*. 2016;
3. Putri AW, Pratitis A, Luthfiya L, Wahyuni S, Tarmali A. Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):55–62.
4. Sukirno RSH. Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J Psychol Perspect*. 2019;1(1):1–13.
5. Permana P, Wijaya GBR. Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis* 2019. 2019;10(3):674–8.
6. Direktorat Gizi Masyarakat. Buku Panduan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Offline Sistem Informasi Gizi Terpadu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
7. Pujiastuti W, Iriyani SB. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J Ilmu dan Teknol Kesehat*. 2016;7(2):151–9.

8. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta; 2019. Tersedia pada: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3784>
9. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Indonesia; 2021.
10. Fatimah N, Utama BI, Sastri S. Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(3):615–20.
11. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2024.
12. Suhartati S, Meldawati M, Handayani L, Agustin NA, Kristin Y. Pemanfaatan Buku KIA dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. In: Prosiding Seminar Nasional PkM: Masyarakat Tangguh. 2022. hal. 257–63.
13. Sari DV. Hubungan Kadar Hemoglobin dan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *J Dharma Praja*. 2017;4(1):6–9.
14. Asriningrum D, Hirtono J. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil TM III dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di BPM Ny. Sismiarti Kediri. *J Kesehat Ibu dan Anak*. 2016;1(2):141–8.
15. Halimatussakdiah H, Miko A. Hubungan Antropometri Ibu Hamil (Berat Badan, Lingkar Lengan Atas, Tinggi Fundus Uteri) dengan Reflek Fisiologi Bayi Baru Lahir Normal. *J AcTion Aceh Nutr J*. 2016;1(2):88–93.
16. Erlinawati E, Amir HF, Puteri AD. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI pada Ibu Menyusui dengan Peningkatan Berat Badan Bayi. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2019;3(2):9–17.
17. Silvia S, Putri YR, Gusnila E. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *J Ipteks Terap*. 2015;9(1):11–9.

18. Novitasari A, Hutami MS, Pristya TYR. Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic Review. *Indones J Heal Dev.* 2020;2(3):175–82.
19. Kemenkes RI. Permenkes No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. *J Chem Inf Model.* 2020;
20. Efrizal W. Berdampakkah pandemi covid-19 terhadap stunting di bangka belitung? *J Kebijak Kesehat Indones.* 2020;9(3):154–7.
21. Lukman TNE, Anwar F, Riyadi H, Harjomidjojo H, Martianto D. Birth weight and length associated with stunting among children under-five in Indonesia. *J Gizi dan Pangan.* 2021;16(Supp.1):99–108.
22. Sekretariat Negara RI. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Indonesia; 2021.
23. Munir R, Zakiah L, Ramadani FN, Fauziah NA, Handayani P. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum. *J Public Heal Innov.* 2023;3(2):173–80.
24. Wahyuningsih A, Windy D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Nifas dalam Pemberian Colostrum pada Bayi Baru Lahir 0-3 hari di Rumah Bersalin Mulia Kasih Boyolali. *J Involusi Kebidanan.* 2011;1(1):32–41.
25. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
26. Adam A, Alim A, Sari NP. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini pada Bayi Baru Lahir. *J Kesehat Manarang.* 2016;2(2):76–82.