

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK DENGAN RIWAYAT BBLR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPILANG TAHUN 2024

Septa Anggeriyana^{1*}, Rezka Nurvinanda², Agustin³

Institut Citra Internasional, Program Studi Ilmu Keperawatan, Pangkalpinang, Prov. Kep. Bangka Belitung^{1,2,3}

*Corresponding Author : septaanggeriyana17@gmail.com

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir rendah dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kerhamilan. BBLR dengan berat badan 2.500 gram disebut low birth weight infant, karena morbiditas neronaturis tidak hanya bergantung pada berat badan tetapi pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang tahun 2024. Penelitian dengan rancangan case study. Populasinya seluruh bayi baru lahir dengan riwayat BBLR di wilayah Puskesmas Tempilang dari bulan Januari sampai Desember tahun 2023 dan Januari sampai September tahun 2024. Sampel penelitian ini adalah berdasarkan keseluruhan populasi dengan responden 38 anak. Teknik sampling yaitu total sampling. Penelitian ini dilakukan tanggal 23 Desember sampai 13 Januari 2025 di Puskesmas Tempilang. Analisa data menggunakan uji chi square dengan hasil analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status gizi ($p\text{-value}=0,000$), status ekonomi ($p\text{-value}=0,011$), tingkat pendidikan orang tua ($p\text{-value}=0,036$), pola asuh orang tua ($p\text{-value}=0,002$) dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja puskesmas tempilang. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan untuk perhatian khusus kepada anak dengan riwayat BBLR agar memastikan pertumbuhan dan perkembangannya optimal.

Kata kunci : Pertumbuhan anak, Perkembangan anak, BBLR

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) is a condition where a baby is born low with a body weight of less than 2,500 grams regardless of the gestation period. LBW with a body weight of 2,500 grams is considered a low birth weight baby, because the morbidity of the newborn does not only depend on body weight but also on the maturity level of the baby. This research aims to determine the factors that influence child birth and development due to a history of LBW in the Termpilang Puskesmas Working Area in 2024. Research with a case study design. The population is all newborn babies with a history of LBW in the Tempilang Community Health Center area from January to December 2023 and January to September 2024. The sample for this study is based on the entire population with 38 children as respondents. The sampling technique is total sampling. This research was conducted from 23 December to 13 January 2025 at the Tempilang Community Health Center. Data analysis used the chi square test with univariate and bivariate analysis results. The results of the study showed that there was a relationship between nutritional status ($p\text{-value}=0.000$), economic status ($p\text{-value}=0.011$), parental education level ($p\text{-value}=0.036$), parenting patterns ($p\text{-value}=0.002$) with the growth and development of children with a history of LBW in the working area of the Tempilang Community Health Center. The suggestion from this research is that it is hoped that special attention will be given to children with a history of LBW to ensure optimal growth and development

Keywords: Child growth, child development, LBW

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir rendah dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. BBLR dengan berat

badan 2.500 gram disebut low birth weight infant, karena morbiditas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badan tetapi pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut (Pantiawati, 2021).

Menurut Candijaya, & Surjono, (2021). Berat Badan Lahir Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu isu kesehatan global yang terus menantang, mempengaruhi jutaan bayi setiap tahunnya. BBLR tidak hanya menjadi indikator kesehatan neonatal, tetapi juga mencerminkan kondisi sosial-ekonomi dan pelayanan kesehatan dalam suatu masyarakat. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi angka kejadian BBLR, masih banyak bayi yang lahir dengan berat badan rendah, yang kemudian berisiko mengalami komplikasi kesehatan dan perkembangan.

Menurut World Health Organization (WHO), BBLR adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Prevalensi global untuk BBLR pada tahun 2020 adalah 15,5%, yang artinya sekitar 20,6 juta bayi yang lahir setiap tahunnya, dan 96,5% berada di negara berkembang. Insiden paling tinggi terjadi di asia Tengah dan asia Selatan (27,1% dan paling rendah di eropa 6,4%). Data statistik menunjukan bahwa 98,5% kasus BBLR terjadi di negara berkembang. Insiden BBLR tertinggi terdapat di asia Selatan-tengah, yaitu sebesar 27,1%, sedangkan di wilayah asia lainnya berkisar antara 5,9% (Anil et al., 2020). Prevalensi kejadian BBLR sangat beragam baik di daerah maupun negara, akan tetapi mayoritas terjadi BBLR di negara ataupun daerah dengan pendapatan rendah dan menengah juga terdapat populasi yang paling rawan. Indonesia adalah satu diantaranya negara berkembang dengan kejadian BBLR terbesar (11,1%), hanya tertinggal dari india (27,6%) serta Afrika Selatan (13,2%) (WHO,2021).

Menurut hasil penelitian oleh Kadijah, (2022) di peroleh data kasus BBLR dengan prevalensi BBLR pada tahun 2021 sebesar 4,81% menjadi 4,84% pada tahun 2022. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir <2.500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh Provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2%. Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (Yanti, 2022). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Indonesia untuk target penurunan BBLR pada tahun 2020 adalah sebesar 8%. persentase tersebut juga lebih rendah dibandingkan data Litbangkes dalam Profil Kesehatan Indonesia 2013, menunjukan bahwa secara jumlah persentase kejadian BBLR secara nasional sebesar 10,2% (Hasibuan, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan (2021), kejadian BBLR di Indonesia menunjukan peningkatan yang konsisten, dengan prevalensi sebesar 6,2% pada tahun 2018, 11,32% pada tahun 2019, 11,37% pada tahun 2020, dan 12,27% pada tahun 2021. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014-2015, angka prevalensi BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 9% dengan dukungan lintas sektor, organisasi profesi dan Lembaga Swasta Masyarakat (Munasifah, 2021).

Berdasarkan rekap data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mencatat data BBLR di Bangka Belitung. Angka kejadian untuk kasus BBLR terpantau naik turun di setiap tahunnya. Pada tahun 2021 angka kejadian BBLR tercatat sebanyak 1.077 kasus dengan prevalensi sebesar 4,40%. Pada tahun 2022 kasus BBLR menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 966 kasus kejadian BBLR dengan prevalensi 27,9%, dan pada tahun 2023 kejadian BBLR kembali meningkat sebesar 1.051 bayi yang mengalami kejadian BBLR dengan prevalensi 4,07%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bangka Barat dikatagorikan terdapat BBLR terbanyak. Data yang didapatkan pada tahun 2021 diketahui bahwa 179 kasus jumlah bayi yang mengalami BBLR dengan prevalensi 5,35%. Pada tahun 2022 kejadian kasus BBLR mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 175 kasus BBLR dengan prevalensi

35,4% dan pada tahun 2023 jumlah kasus BBLR meningkat kembali menjadi 208 kasus dengan prevalensi 5,19%. Survey awal didapatkan berdasarkan data di UPTD Puskesmas Tempilang Bangka Barat pada tahun 2021 terdapat 25 kasus BBLR. Pada tahun 2022 jumlah kasus BBLR menurun terdapat 18 kasus BBLR. Sementara pada tahun 2023 kembali meningkat terdapat sebanyak 25 kasus dengan kejadian BBLR.

Dampak BBLR terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada anak diantaranya WHO menyatakan BBLR ialah keadaan berat bayi lahir dibawah 2500 gram dan memiliki dampak jangka pendek dan panjang, dampak jangka pendek dari BBLR yaitu bisa mengalami hipotemia, hipoglikemia, asfiksia, dan polisitemia. Kemudian dampak jangka panjang meliputi gangguan perkembangan saraf dan otak yang menganggu kemampuan belajar serta terjadi peningkatan penyakit kronis seperti infeksi, dan masalah penyimpanan pertumbuhan anak (Hartiningrum, 2020). Dalam prosesnya, tumbuh kembang bayi memerlukan zat makanan yang cukup agar jika terdapat suatu penyakit penyerta balita pun bisa tetap tumbuh berkembang dan melawan penyakit (Khayati, 2020). Bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit untuk mengejar pertumbuhan yang tertinggal oleh anak-anak normal. Apabila bayi lahir dengan BBLR dan diikuti oleh pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, pelayanan kesehatan yang buruk, dan sering mengalami infeksi selama masa pertumbuhan. Maka akan menyebabkan pertumbuhan terhambat. Apabila pertumbuhan terhambat dan anak tidak bisa mengejar ketertinggalan pertumbuhan, maka akan terjadi stunting. Pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat ditandai dengan angka antropometri yang kurang di masa dewasa (Dwijayanti, 2020).

Anak yang lahir dengan kondisi BBLR berisiko untuk mengalami stunting sebesar 7,33 kali lipat (Pasaribu, 2021). Kondisi bayi yang prematur dan BBLR juga dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan organ dan sistem tubuh lainnya masih belum matang sempurna. Pertumbuhan tersebut pertumbuhan indera-indera dan sistem tubuh terutama sistem imunitas, sehingga bayi yang lahir prematur dan BBLR ini akan berisiko tinggi terkena infeksi (Rosuliana, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak diantaranya ada faktor internal (genetika dan usia) serta eksternal (baik pada kehamilan, persalinan, mampu pasca persalinan) dapat mempengaruhi kualitas tumbuh sang anak. Bayi Berat Badan Lahir Rendah akan menyebabkan tumbuh kembang bayi menjadi lamban karena dari dalam rahim sudah mengalami Intrauterine Growth Retardation (IUGR) sehingga saat lahir ke dunia masih berlanjut hambatan pertumbuhannya (Badjuka, 2020). Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak adalah kekurangan asupan nutrisi atau gizi. Asupan makanan bergizi sangat penting untuk proses pertumbuhan. Jika nutrisi yang dikonsumsi tidak adekuat, maka akan berakibat buruk terhadap pertumbuhannya (Aprilidina et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nengsih, (2020) terkait Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang dilakukan di wilayah Puskesmas Rancaekek Kabupaten Semarang. Hasil ini didukung penelitian sebelumnya oleh Khayati, (2019) dengan judul “hubungan berat badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan” dilakukan diwilayah kerja puskesmas ungaran leyangan dan banyubiru dimana berdasarkan uji statistik diperoleh hasil p value = $0,025 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan balita.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Syahrir, (2024) di wilayah kerja Puskesmas Tino, Kabupaten Jeneponto. Yang berjudul “Hubungan riwayat bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan tumbuh anak usi 3-5 tahun” sebagaimana diukur dengan uji Chi-Square yang menghasilkan nilai p = 0,00 ($p < 0,05$). data yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Najamuddin, (2023) tentang “Hubungan pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan”. Di wilayah Puskesmas Batua Raya dan

Puskesmas Tamalanrea Jaya. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square dengan Tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p value masing-masing 0,003 dan 0,002, berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan.

Berdasarkan uraian diatas bahwa BBLR masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan BBLR sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak kedepannya. Upaya deteksi dan intervensi BBLR akan mampu menekan tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Dengan melihat data dari UPTD Puskesmas Tempilang mengalami peningkatan mengenai jumlah BBLR pada tahun 2021,2022, dan 2023. Selain itu belum pernah dilakukan penelitian di tempat tersebut, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Dengan Riwayat BBLR yang nantinya akan menjadi informasi penting sebagai acuan semua pihak untuk memecahkan permasalahan mengenai BBLR tersebut, sebab itulah menjadi masalah utama untuk penulis dalam melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Tempilang”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu cross sectional. Desain penelitian cross-sectional adalah jenis penelitian observasional yang mengumpulkan data pada satu titik tertentu untuk mengevaluasi prevalensi atau hubungan antara variabel dalam suatu populasi. Desain ini sering digunakan untuk menggambarkan karakteristik populasi atau mengidentifikasi faktor risiko tanpa menelusuri perubahan dari waktu ke waktu.

Menurut Setia (2019) penelitian cross-sectional bertujuan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan, sehingga dapat memberikan gambaran cepat tentang suatu fenomena kesehatan dalam suatu populasi. Variabel dependen dalam penelitian ini berupa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan variabel independen yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan anak, status gizi, status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan pola asuh orang tua.

HASIL

Analisa Univariat

Analisa Univariat menggambarkan variabel dependen yaitu pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR serta variabel independen antara lain status gizi, status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua dan pola asuh orang tua. Berikut ini data untuk masing-masing variabel yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR | Jumlah | Persentase (%) |
|---|--------|----------------|
| Baik | 25 | 65,8 |
| Kurang | 13 | 34,2 |
| Total | 38 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang baik sebanyak 25 orang (65,8%). lebih banyak dibandingkan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang kurang.

Tabel

2.

Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Status Gizi | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Normal | 26 | 68,4 |
| Tidak Normal | 12 | 31,6 |
| Total | 38 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa responden dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang untuk kategori status gizi normal sebanyak 26 orang (68,4 %) lebih banyak dibandingkan dengan status gizi tidak normal.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Status Ekonomi | Jumlah | Persentase(%) |
|----------------|--------|---------------|
| Tinggi | 21 | 55,3 |
| Rendah | 17 | 44,7 |
| Total | 38 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden dengan status ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang untuk kategori status ekonomi tinggi sebanyak 21 orang (55,3%). lebih banyak dibandingkan dengan status ekonomi rendah.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Tingkat Pendidikan Orang Tua | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------|--------|----------------|
| Tinggi | 22 | 57,9 |
| Rendah | 16 | 42,1 |
| Total | 38 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan orang tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang untuk kategori tingkat pendidikan tinggi sebanyak 22 orang (57,9 %) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Pola Asuh Orang Tua | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| Baik | 23 | 60,5 |
| Kurang | 15 | 39,5 |
| Total | 38 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan bahwa responden dengan pola asuh orang tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang untuk kategori pola asuh orang tua yang baik sebanyak 23 orang (60,5%) lebih banyak dibandingkan dengan pola asuh orang tua yang kurang.

Tabel 6. Uji Normalitas Data Menggunakan Shafiro Wilk Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR, Status Gizi, Status Ekonomi, Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Pola Asuh Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2023- 2024

| Variabel | N | Mean ± Deviation | Standar Deviasi | P Value |
|---|----|------------------|-----------------|---------|
| Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR | 38 | 6.34 ± 1.632 | | 0,070 |
| Status Gizi | 38 | 0.42 ± 2.522 | | 0,084 |
| Status Ekonomi | 38 | 1.45 ± 0.504 | | 0,052 |
| Tingkat Pendidikan Orang Tua | 38 | 1.42 ± 0.500 | | 0,056 |
| Pola Asuh Orang Tua | 38 | 40.39 ± 10.749 | | 0,148 |

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas Shafiro Wilk indikator pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR 0,070, status gizi 0,084, status ekonomi 0,052, tingkat pendidikan orang tua 0,056 dan pola asuh orang tua 0,148. Karena nilai Sig. untuk kelima indikator setara $>0,05$ maka sebagaimana pengambilan keputusan dalam uji normalitas Shafiro Wilk diatas maka dapat disimpulkan bahwa data pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR, status gizi, status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan pola asuh orang tua adalah berdistribusi normal.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel independen (status gizi, status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua dan pola asuh orang tua) dan variabel dependen (pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR). Penelitian ini menggunakan uji statistik Chi square. Batas kemaknaan pada α (0,05). Jika $p \leq \alpha$ artinya ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 7. Hubungan antara Status Gizi dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Status Gizi | Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Dengan Riwayat BBLR | | | | | | P-value | POR (95%CI) | | |
|--------------|---|------|--------|------|-------|-----|---------|----------------|--|--|
| | Baik | | Kurang | | Total | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | |
| Normal | 23 | 88,5 | 3 | 11,5 | 26 | 100 | 38,333 | | | |
| Tidak Normal | 2 | 16,7 | 10 | 83,3 | 12 | 100 | 0,000 | ,525-265,981) | | |
| Total | 25 | 65,8 | 13 | 34,2 | 38 | 100 | | | | |

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang, menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang baik lebih banyak pada status gizi yang normal sebanyak 23 orang (88,5%) dibandingkan status gizi yang tidak normal, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang kurang lebih banyak pada kategori status gizi yang tidak normal sebanyak 10 orang (83,3%).

Tabel 8. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Status Ekonomi | Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR | | | | | | p-value | POR (95%CI) | | |
|----------------|---|------|--------|------|-------|-----|---------|----------------|--|--|
| | Baik | | Kurang | | Total | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | |
| Tinggi | 18 | 85,7 | 3 | 14,3 | 21 | 100 | 8,571 | | | |
| Rendah | 7 | 41,2 | 10 | 58,8 | 17 | 100 | 0,011 | (1,805-40,701) | | |
| Total | 25 | 65,8 | 13 | 34,2 | 38 | 100 | | | | |

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan status ekonomi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang, menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang baik lebih banyak pada status ekonomi yang tinggi sebanyak 18 orang (85,7%) dibandingkan status ekonomi yang rendah, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang kurang lebih banyak pada kategori status ekonomi yang rendah sebanyak 10 orang (58,8%).

Tabel 9. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Tingkat Pendidikan Orang Tua | Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Dengan Riwayat BBLR | | | | | | p-value | POR (95%CI) | | |
|------------------------------|---|------|--------|------|-------|-----|---------|----------------|--|--|
| | Baik | | Kurang | | Total | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | |
| Tinggi | 18 | 81,8 | 4 | 18,2 | 22 | 100 | 5,786 | | | |
| Rendah | 7 | 43,8 | 9 | 56,2 | 16 | 100 | 0,036 | (1,336-25,065) | | |

| | | | | | | |
|-------|----|------|----|------|----|-----|
| Total | 25 | 65,8 | 13 | 34,2 | 38 | 100 |
|-------|----|------|----|------|----|-----|

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang, menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang baik lebih banyak pada tingkat pendidikan orang tua yang tinggi sebanyak 18 orang (81,8%) dibandingkan tingkat pendidikan orang tua yang rendah, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang kurang lebih banyak pada kategori tingkat pendidikan orang tua yang rendah sebanyak 9 orang (56,2%).

Tabel 10. Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024

| Pola Orang Tua | Asuh | Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Dengan Riwayat BBLR | | | | p-value | POR (95%CI) | | |
|-------------------|------|--|------|--------|------|---------|----------------|--|--|
| | | Baik | | Kurang | | | | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| Baik | | 20 | 87,0 | 3 | 13,0 | 23 | 100 | | |
| Kurang | | 5 | 33,3 | 10 | 66,7 | 15 | 100 | | |
| Total | | 25 | 65,8 | 13 | 34,2 | 38 | 100 | | |

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisa hubungan pola asuh orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang, menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang baik lebih banyak pada pola asuh orang tua yang baik sebanyak 20 orang (87,0%) dibandingkan pola asuh orang tua yang kurang, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR yang kurang lebih banyak pada kategori pola asuh orang tua yang kurang sebanyak 10 orang (66,7%).

PEMBAHASAN

Hubungan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang

Status gizi ialah hasil dari kestabilan kebutuhan zat gizi dan kebutuhan makanan yang ada pada tubuh manusia. Status gizi juga diartikan sebagai keadaan tubuh yang di pengaruhi oleh pola makan dan kemampuan tingkat zat gizi tersebut dalam proses menjaga integritas metabolisme yang normal. Status gizi yang optimal berlangsung pada saat tubuh menerima zat gizi yang cukup dari hasil makanan yang dicerna dengan efisien, yang akan meningkatkan perkembangan fisik, perkembangan otak, dan bisa memproses kesehatan di tingkatan paling baik. (Martha, 2022). Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makanan bagi anak, selain untuk aktivitas sehari-hari, dibutuhkan juga untuk pertumbuhan anak dengan riwayat BBLR (Khadijah, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan status gizi normal paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 23 responden (88,5%) sedangkan responden dengan status gizi tidak normal paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 10 responden (83,3%) hasil Analisa data menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah

kerja Puskesmas Tempilang tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sefrina (2023) dengan judul “pengaruh edukasi gizi dengan media infografis terhadap pengetahuan ibu tentang cara meningkatkan status gizi bayi BBLR di wilayah kerja puskesmas pedes, kecamatan pedes”. Didapatkan p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di puskesmas pedes. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati, K et al (2022). Yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi infografis tentang nutrisi terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan kelahiran BBLR. Hal ini dibuktikan dengan melihat hasil pre dan posttest yang telah dilakukan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nulanda (2023) dengan judul “Hubungan status gizi dan riwayat BBLR terhadap perkembangan anak dengan studi KPSP diPuskesmas Maradekaya”. Didapatkan p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada Hubungan status gizi dan riwayat BBLR terhadap perkembangan anak dengan studi KPSP diPuskesmas Maradekaya. Dimana masih terdapat anak balita dengan status pertumbuhan tidak normal dengan hasil, anak dengan status gemuk cukup tinggi. Hal ini secara tudak langsung dipengaruhi beberapa faktor seperti asupan makanan dari orang tua yang kurang memenuhi gizi anak.

Berdasarkan teori dan penelitian maka peneliti berasumsi bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR disebabkan oleh status gizi hal ini karena jika kekurangan gizi ibu dapat mempengaruhi asupan janin. Ibu hamil dengan berat badan rendah atau kenaikan berat badan yang tidak cukup dapat melahirkan bayi BBLR, BBLR juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik, menghambat pertumbuhan, dan gangguan mental anak di masa depan. Jika nutrisi atau gizi tidak memenuhi standar gizi yang terpenuhi maka akan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak bisa juga dapat menyebabkan stunting, wasting, dan underweight. Dari hal tersebut ialah dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hubungan antara status ekonomi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang

Status ekonomi adalah kapasitas atau jabatan yang dipunyai oleh individu dan dapat diukur melalui keadaan keuangan dan keadaan sosial (Mantow, 2022). Rendahnya pendapatan keluarga berpengaruh terhadap terbatasnya kemampuan keluarga dalam membeli bahan pangan sehingga mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang dibeli dan dikonsumsi yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi dalam keluarga yang tidak terpenuhi (Muqni et al., 2021). Pendapatan keluarga menjadi salah satu komponen utama dalam tumbang anak Riwayat BBLR. Hal ini disebabkan karena adanya keterkaitan antara status ekonomi dengan ketersediaan pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi. Semakin baik pendapatan keluarga secara otomatis akan semakin terpenuhi pemberian makanan pendamping ASI yang diberikan, kelengkapan nutrisi, dan keragaman jenis pangan (Ramadhani et al., 2019; Rufaida et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan status ekonomi tinggi paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 18 responden (85,7 %) sedangkan responden dengan status ekonomi rendah paling banyak 10 responden (58,8 %). Hasil analisis data menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p -value = $0,011 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriansari (2019) yang berjudul “ Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan riwayat BBLR” di dapatkan nilai p -value masing-masing $p=0,003$ dan $p=0,009$ yang berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan riwayat BBLR. Peneliti mengatakan tumbuh kembang anak memerlukan sebuah stimulasi, khususnya dalam keluarga. Semakin banyak anak menerima stimulasi dari lingkungan akan semakin luas pula pengetahuan sehingga proses tumbuh kembang anak akan berjalan secara optimal.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Wardhani (2019) yang berjudul “Hubungan pola pemberian makan, sosial ekonomi dan riwayat BBLR terhadap status gizi balita”. Didapatkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan status gizi balita riwayat BBLR. Hasil penelitian tersebut dihubungkan dengan teori soetjiningsih (2012) yang menyatakan BBLR termasuk dalam bayi dengan resiko tinggi karena meningkatkan angka kesaktian dan kematiannya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa status ekonomi keluarga mempunyai peranan penting perkembangan anak hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap perkembangan anak salah satunya adalah keterampilan sosial anak. faktor status ekonomi juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR Karena seorang anak layak mendapatkan fasilitas yang lebih baik untuk mendukung tumbuh kembangnya. Misalkan saja, jam makan yang teratur, lama waktu tidur, kebersihan makanan, akses kepelayanan Kesehatan, hingga kesempatan berolahraga dan aktivitas lainnya.

Hubungan antara Tingkat Pendidikan orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu penentu penting tumbuh kembang anak dan berperan penting dalam pemberian makan anak yang tepat. (Rahayuwati, 2023). Pendidikan orang tua (keluarga) menjadi faktor yang penting untuk menentukan bagaimana cara mereka mendidik anak-anak baik dalam sudut agama, sosial kemasyarakatan maupun individu. Jadi, jelas bahwa orangtua dan pendidikannya mempunyai peran penting terhadap semua anggota keluarga mulai dari segi pembentukan watak dan budi pekerti, latihan ketrampilan dan ketentuan rumah tangga, tahapan tumbuh kembangnya. Peran tua selayaknya sebagai panutan atau model yang akan selalu ditiru dan dicontoh oleh anak-anaknya (Ruli E, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan Tingkat Pendidikan orang tua tinggi paling banyak pada Tingkat Pendidikan orang tua pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 18 responden (81,8%) sedangkan responden dengan Tingkat Pendidikan rendah paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 9 responden (56,2%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p-value = 0,036 $< \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara Tingkat Pendidikan orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwandari (2019) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Balita di Sragen” didapatkan hasil uji statstik Chi-Square(person Chi-Square) diperoleh nilai $p=0,013$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara Tingkat Pendidikan ibu dengan Tingkat pengetahuan tentang tumbuh kembang anak balita. Ibu dengan Tingkat Pendidikan rendah lebih berisiko memiliki pengetahuan yang kurang tentang tumbuh kembang anak balita sebesar 16,3 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki Tingkat Pendidikan tinggi ($OR= 16,349$). Penelitian Pratiwi yang menyebutkan bahwa ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu balita yang rendah, umur yang relatif muda dan pengalaman memiliki anak sebelumnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriansari (2019) yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan riwayat BBLR” di dapatkan nilai p-value masing-masing $p = 0,003$ dan $p = 0,009$. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena Pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga Kesehatan anak, Pendidikan, dan sebagainya sehingga anak dapat tumbuh kembang dengan normal.

Berdasarkan teori penelitian dan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa Tingkat Pendidikan orang tua menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR. Hal ini dikarenakan jika Orang tua dengan Tingkat Pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih kurang baik dalam pengasuhan anak. Tingkat

Pendidikan orang tua juga dapat mempengaruhi pola pengasuhan anak, yang pada gilirannya berdampak pada perkembangan kognitif dan sosial anak. orang tua dengan Pendidikan lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya stimulasi dini dalam perkembangan anak, termasuk memberikan perhatian lebih pada aspek perkembangan motorik, bahasa, dan keterampilan sosial anak.

Hubungan antara pola asuh orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang.

Pola asuh orang tua adalah serangkaian tindakan berkelanjutan yang diambil orang tua untuk merawat dan mendidik anak-anak mereka, yang dapat dilihat dari cara anak-anak meniru orangtua. Pemberian stimulasi yang kurang dirumah akan menyebabkan perkembangan anak menjadi terganggu terutama anak yang lahir dengan riwayat BBLR akan semakin berisiko lebih besar. (Warsono, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan Tingkat Pendidikan orang tua baik paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 20 responden (87,0%) sedangkan responden dengan pola asuh orang tua kurang paling banyak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR berjumlah 10 responden (66,7%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tridiyawati (2022) yang berjudul “Pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak di puskesmas kecamatan makasar” didapatkan nilai $P\text{ value } 0,003 < \alpha 0,005$ yang berarti pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak yang signifikan di puskesmas kecamatan makasar. Orang tua diharapkan untuk menerapkan pola asuh yang tepat pada anak agar perkembangan anak sejalan dengan normal sesuai usianya.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nurlaili (2023) yang berjudul “Hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita diwilayah kerja puskesmas pidie” yang didapatkan nilai signifikan ($=0,05$) diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,016$ ($p>0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita di puskesmas pidie kabupaten pidie. Pola asuh orang tua dalam perkembangan anak sangat membantu dalam mencapai melewati pertumbuhan dan perkembangan sesuai tingkatan usianya dengan normal. Pelakuan orang tua pada anak akan mempengaruhi sikap anak dan perlakunya. Dalam mengasuh anak orang tua cenderung menggunakan pola asuh tertentu. Kemampuan personal sosial ini akan dipengaruhi pola asuh yang diterapkan orang tua pada anak, apabila pola asuh yang diterapkan baik maka kemampuan personal sosial anak akan bersifat positif.

Berdasarkan teori penelitian dan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa pola asuh orang tua menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR. Peneliti berasumsi bahwa orang tua yang terlibat dalam merawat anak, termasuk memberi perhatian ekstra pada kebutuhan fisik dan emosional anak, dapat berkontribusi positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR. Pola asuh yang penuh kasih sayang, responsif, dan perkembangan kognitif anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang tahun 2024” dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ($p\text{-value } 0,000$), status ekonomi ($p\text{-value } 0,011$), tingkat pendidikan ($p\text{-value } 0,036$), dan pola asuh ($p\text{-value } 0,002$) dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tempilang Tahun 2024.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih ditujukan pada Institut Citra Internasional, khususnya program studi keperawatan dan semua yang sudah banyak membantu proses jalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiat. (2017). Tingkat Pendidikan.
- ATMAWATI, N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam Tifoid Dengan Tindakan Pencegahan Dan Penatalaksanaan Demam Tifoid Pada Anak Di Puskesmas Rarang (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hamzar).
- Aulia, R. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Demam Dengan Penatalaksanaan Demam Pada Anak di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 8(2), 80-88.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan demam pada anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. Bidan Prada, 9(2).
- Crump, J. (2019). Progres In Typhoid Fever Epidemiology. Clinikal InfectiousDiseases; 68 (S1) : S4-9.
- Dewi, W. D., & Wawan, A. (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan. Sikap, Dan Perilaku Manusia, Yogyakarta, Nuha Medika
- Dinkes Kota Pangkalpinang. (2023). Data Demam Tifoid
- Fitriani. (2018). Pengertian Pengetahuan.
- Hasibuan, M. S. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi PT. Bumi. Aksara, Jakarta
- Idrus, H. H., Utami, N., Rahmawati, R., Kanang, I. L. D., Musa, I. M., & Rasfayanah, R. (2020). Analisis Penggunaan Antibiotik Pasien Demam Tifoid dengan Komplikasi dan Tanpa Komplikasi yang Dirawat di Rumah Sakit. UMI Medical Journal, 8(1), 46-52.
- Kemenkes RI. (2021). profil kementerian kesehatan republik indonesia tahun 2021. Kemenkes RI
- Khusumawati, M. L. D., & Irdawati, S. K. (2020). Gambaran Penatalaksanaan Orang Tua Terhadap Anak Yang Mengalami Demam (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Legi, J., & Halik, I. L. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan upaya pencegahan kekambuhan demam thypoid pada anak usia sekolah di puskesmas Kombos Kota manado.
- Mardhatillah, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Degan Hygiene Penjamah Makanan di Kantin SDN Se-Kecamatan Kampar. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(1), 68–79. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v3i1.444>Journal Of Community & Emergency, 7(1), 42-54.
- Ningrum, C. (2020). Penatalaksanaan Anak Demam Oleh Orang Tua Di Puskesmas Kembaran 1 Banyumas. Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Keperawatan, 44-45.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, A. D. Y. (2020). Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Periode Januari 2018-Desember 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Putri, K. M., & Sibuea, S. (2020). Penatalaksanaan demam tifoid dan pencegahan holistik pada pasien wanita usia 61 tahun melalui pendekatan kedokteran keluarga. medula, 10(2), 284–291.
- Riskesdas. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. www.depkes.go.id/resources/download/info.../2018/Hasil%20Riskesda%20Tahun%202018.pdf diakses pada tanggal 20 Desember 2022 pukul 19:42 wib.
- Rahayu, P., Mahirawatie, J, C., Marjianto, A., Gigi, J, K., Kesehatan, P., & Surabaya, K. Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2024).
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Alfabeta.
- Syam, S. (2016). Hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian Temper Tantrum anak usia Toddler di Paud Dewi Kunti Surabaya. Jurnal Promosi Kesehatan. 1 (2), diakses tanggal 8 Agustus 2014, jam 11.51 WITA.
- WHO. 2021. Constitution of the World Health Organization edisi ke-49.
- Rahayu, P., Mahirawatie, J, C., Marjianto, A., Gigi, J, K., Kesehatan, P., & Surabaya, K. Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2024).