

HUBUNGAN RIWAYAT BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN TUMBUH ANAK USIA 3-5 TAHUN

Muhammad Syahrir¹, Renaldi M², Rahmi Fajriani^{2*}, Chitra Dewi²

¹Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Alamat Korespondensi: mimiepamungkas@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500-gram tanpa memandang masa kehamilan. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelurahan di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan sering terjadi di seluruh negara-negara berkembang atau sosio ekonomi rendah. Di Puskesmas Tino sendiri dari tahun 2019 sampai 2021 terdapat 11 kasus anak yang lahir BBLR.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara Riwayat BBLR dengan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun

Metode: Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional.

Hasil: Dari hasil penelitian ini didapatkan anak yang memiliki Riwayat BBLR dan pertumbuhannya tidak sesuai sebanyak 7 orang (12.7%) dan yang memiliki pertumbuhan yang sesuai sebanyak 8 orang (14.5%). Sedangkan anak yang tidak memiliki Riwayat BBLR dan mempunyai pertumbuhan yang sesuai sebanyak 39 orang (70.9%) dan yang tidak memiliki pertumbuhan yang sesuai sebanyak 1 orang (1.8%). Hasil analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan ($p = 0.00 > \alpha = 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun. Anak-anak dengan riwayat BBLR memerlukan perhatian khusus untuk memastikan mereka mendapatkan nutrisi dan perawatan kesehatan yang memadai, guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Kata Kunci: Riwayat BBLR, Pertumbuhan Anak, Anak 3-5 Tahun

PENDAHULUAN

Definisi secara umum Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500-gram tanpa memandang masa gestasi. Berat badan lahir rendah umumnya akan mengalami resiko lebih tinggi untuk meninggal pada usia balita (Koes, 2014).

BBLR baik disebabkan oleh Umur ibu, usia kehamilan dan paritas, berat badan lahir rendah mempunyai dampak kematian perinatal (lahir mati, kematian neonatus), lingkaran kepala kecil, retardasi mental, kesulitan atau ketidakmampuan dalam belajar, defek penglihatan dan pendengaran, defek neurologis, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat (Sunarsih, 2016).

BBLR dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor janin dan faktor plasenta. Dari tiga faktor tersebut, faktor ibu merupakan faktor penyebab yang paling mudah diidentifikasi. Faktor ibu yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah adalah umur dan usia kehamilan ibu saat hamil (<20 atau >35 tahun) paritas 1 atau >3 dan jarak kelahiran (< 2 tahun atau lebih) dan usia kehamilan <36 minggu berisiko memiliki berat badan lahir rendah, pendidikan ibu yang rendah dan pekerjaan ibu yang memerlukan tenaga fisik yang besar. Faktor-faktor yang menyebabkan berat badan lahir rendah secara umum bersifat multifaktorial, Sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun, Penyebab terbanyak terjadinya bayi BBLR adalah

kelahiran bayi prematur. Semakin muda usia kehamilan semakin besar risiko jangka pendek dan jangka panjang.

Kejadian BBLR terbesar ditemukan pada kelompok umur <20 tahun. Berdasarkan referensi usia seorang ibu mempunyai pengaruh terhadap kehamilan. Kehamilan pada wanita dengan usia muda memiliki kemungkinan lebih besar mengalami anemia dan berisiko. Lebih tinggi memiliki janin yang pertumbuhannya terhambat, persalinan prematur dan komplikasi lainnya (Maita, 2017).

BBLR didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai berat badan bayi saat lahir kurang dari 2500 gram. Seperti yang telah disebutkan, BBLR adalah bayi baru lahir yang berat badannya <2500 gram. Sejak Tahun 1961 WHO telah mengganti istilah prematuritas dengan istilah BBLR. Hal ini dilakukan karena tidak semua bayi yang berat <2500-gram pada waktu lahir merupakan bayi yang lahir prematur. Namun demikian, penyebab utama dari kelahiran berat badan lahir rendah adalah kelahiran prematur (lahir sebelum 37 minggu kelahiran). Bayi yang lahir prematur tidak memiliki cukup waktu dalam rahim ibu untuk tumbuh dan menambah berat badan. Padahal, sebagian besar dari berat badan bayi diperoleh selama masa akhir kehamilan (Nadiyya, dkk, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, Prevalensi bayi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan sering terjadi di seluruh negara-negara berkembang atau sosio ekonomi rendah. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 presentase BBLR pada perempuan (14,5%) lebih tinggi dari pada laki-laki (10,3%). Presentase bayi dengan berat badan lahir rendah di Sulawesi Selatan tahun 2014 jumlah bayi lahir hidup sebesar 148.062, bayi

lahir hidup ditimbang sebesar 144.864, dengan jumlah BBLR yaitu 4.376 kasus (3,02%). Dan di kota Makassar sebesar 690 kasus, kabupaten Gowa sebesar 342 kasus, dan kabupaten Luwu sebesar 288 kasus, dan terendah di kabupaten Barru 27 kasus, kabupaten Bantaeng 47 kasus dan kabupaten Toraja 65 kasus.

Anak yang sehat, cerdas dengan gizi yang seimbang adalah keinginan semua orang tua, untuk mewujudkannya orang tua harus memperhatikan, mengawasi dan merawat anak pada balita. Proses alamiah dalam pertumbuhan anak tergantung pada perilaku orang tua, karena pada masa usia balita merupakan periode penting dalam perkembangan yang menentukan pembentukan fisik, psikis maupun intelegensia.

Proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara alamiah, tetapi proses tersebut sangat tergantung kepada stimulasi yang diberikan oleh orang terdekat misalnya orang tua, pengasuh, dan anggota keluarga yang lainnya. Stimulasi adalah kegiatan merancang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Rohmah, 2009) dalam (Putra dan Hendyca, 2014).

Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, namun kelompok ini sering menderita kekurangan gizi. Anak yang menderita gizi kurang terutama pada tingkat berat (gizi buruk) mengalami hambatan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, daya tahan terhadap penyakit menurun sehingga meningkatkan angka kesakitan dan risiko kematian cukup tinggi.

Melalui kunjungan awal di Puskesmas Tino didapatkan data pada tahun 2019 angka kejadian BBLR adalah 3 kasus, pada tahun 2020 menjadi 4 kasus, sedangkan pada tahun 2021 dari januari – agustus terdapat 4 kasus. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Antara Riwayat Bayi

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Pertumbuhan Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tino Kab. Jeneponto.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 55 Anak. Hasil pengukuran studi *cross sectional* dianalisis dengan tabel 2x2, sehingga dapat dihitung rasio prevalensi yaitu perbandingan antara prevalensi efek pada kelompok subjek yang memiliki faktor risiko dengan prevalensi efek kelompok subjek tanpa faktor risiko.

HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan melalui pembagian kuesioner yang kemudian diisi oleh para responden sesuai dengan kemampuannya tanpa ada intervensi dari siapapun dan dari data primer. Data yang diperoleh diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, dan tabulasi data kemudian diolah dengan computer dengan menggunakan program SPSS sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun hasil penelitian akan disajikan dalam analisa univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan variable independen dan dependen dengan menggunakan uji *Chi_Square* dengan nilai $P \leq 0,05$ dengan bentuk table distribusi frekuensi, persentase dan table silang disertai penjelasan dari masing-masing table sebagai berikut:

1. Tabel 1 menunjukkan jumlah responden sebanyak 55 orang (100%). Berdasarkan umur, responden yang paling banyak yaitu umur 19-27 tahun sebanyak 32 orang (58.1%), sedangkan umur 28-37 tahun sebanyak 23 orang (41.8%). Berdasarkan pekerjaan, responden dengan pekerjaan Petani paling banyak yaitu 33 orang (56.8%) dan yang paling sedikit adalah pegawai swasta sebanyak 1 orang (1.7%).

2. Tabel 2 menunjukkan jumlah anak sebanyak 55 orang (100%). Berdasarkan umur, yang paling banyak yaitu umur 5 tahun sebanyak 22 orang (40%), umur 4 tahun sebanyak 17 orang (30.9%) dan umur 3 tahun sebanyak 16 orang (29%). Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 29 orang (52.7%) dan perempuan sebanyak 26 orang (47.2%). Berdasarkan berat badan lahir, anak memiliki Riwayat BBLR sebanyak 40 orang (68.9%).

3. Tabel 3 menunjukkan jumlah anak sebanyak 55 orang (100%). Berdasarkan umur, yang paling banyak yaitu umur 5 tahun sebanyak 22 orang (40%), umur 4 tahun sebanyak 17 orang (30.9%) dan umur 3 tahun sebanyak 16 orang (29%). Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 29 orang (52.7%) dan perempuan sebanyak 26 orang (47.2%). Berdasarkan berat badan lahir, anak memiliki riwayat BBLR sebanyak 40 orang (68.9%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana riwayat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) mempengaruhi pertumbuhan anak pada usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tino, Kabupaten Jeneponto. Data yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan pertumbuhan anak, sebagaimana diukur dengan uji Chi-Square yang menghasilkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 anak yang menjadi responden, 15 di antaranya memiliki riwayat BBLR. Dari kelompok anak dengan riwayat BBLR ini, sebanyak 8 anak (14,5%) memiliki pertumbuhan yang sesuai, sementara 7 anak (12,7%) tidak memiliki pertumbuhan yang sesuai. Sebaliknya, dari 40 anak yang tidak

memiliki riwayat BBLR, 39 anak (70,9%) menunjukkan pertumbuhan yang sesuai dan hanya 1 anak (1,8%) yang tidak memiliki pertumbuhan yang sesuai.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak

1. Faktor Kelahiran dan Lingkungan

Berat badan lahir yang rendah sering dikaitkan dengan kelahiran prematur, yang secara langsung mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak. Bayi yang lahir prematur tidak memiliki cukup waktu dalam rahim untuk mencapai berat badan optimal, yang sebagian besar diperoleh pada trimester terakhir kehamilan.

2. Faktor Sosial dan Ekonomi

Data juga menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai petani (56,8%), yang mungkin mencerminkan kondisi sosial ekonomi keluarga. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih rendah mungkin memiliki akses terbatas ke perawatan kesehatan dan nutrisi yang adekuat, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

3. Faktor Pendidikan dan Kesadaran Orang Tua

Tingkat pendidikan dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya gizi dan perawatan kesehatan sejak dini sangat berperan dalam pertumbuhan anak. Orang tua dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih perhatian dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, termasuk dalam memberikan ASI eksklusif dan makanan pendamping yang sesuai.

Penelitian ini menggaris bawahi pentingnya perhatian khusus terhadap anak-anak dengan riwayat BBLR, karena mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai. Diperlukan intervensi kesehatan yang holistik dan

berkelanjutan untuk memastikan bahwa anak-anak dengan riwayat BBLR mendapatkan perawatan yang optimal agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal.

1. Intervensi Gizi dan Kesehatan

Peningkatan program gizi yang difokuskan pada anak-anak dengan riwayat BBLR sangat diperlukan. Program ini dapat meliputi pemberian makanan tambahan bergizi, edukasi kepada orang tua tentang pentingnya nutrisi seimbang, dan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan di Puskesmas.

2. Edukasi dan Penyuluhan

Melalui penyuluhan yang intensif, para orang tua dapat diberi pengetahuan mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak, tanda-tanda malnutrisi, serta cara-cara meningkatkan asupan gizi sehari-hari. Penyuluhan juga dapat mencakup informasi mengenai pentingnya kontrol kehamilan yang rutin untuk mencegah kelahiran bayi dengan berat badan rendah.

3. Penguatan Sistem Kesehatan

Puskesmas dan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tino perlu diperkuat dalam hal kapasitas dan sumber daya untuk melakukan deteksi dini dan intervensi terhadap kasus BBLR. Hal ini termasuk peningkatan akses terhadap peralatan medis yang diperlukan untuk memantau perkembangan anak secara berkala.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun. Anak-anak dengan riwayat BBLR memerlukan perhatian khusus untuk memastikan mereka mendapatkan nutrisi dan perawatan kesehatan yang memadai, guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan

yang optimal. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih efektif di wilayah kerja Puskesmas Tino dan sekitarnya. Saran perlunya peningkatan edukasi bagi orang tua dan penyuluhan gizi seimbang serta cara praktis dalam menyiapkan makanan bergizi bagi anak. Selain itu, diperlukan implementasi program pemberian makanan tambahan yang bergizi tinggi untuk anak-anak dengan riwayat BBLR yang bisa dilakukan melalui kegiatan posyandu atau klinik gizi di Puskesmas. Dan pemberian suplemen vitamin dan mineral bagi anak-anak dengan riwayat BBLR untuk memastikan mereka mendapatkan nutrisi yang cukup guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Felix K, dkk. 2018. Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2017.
- Fitri W dan Eka F.2014. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014.
- Hema R. 2015. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon.
- Irianto, Koes. 2014. Ilmu Kesehatan Anak. Alfabeta: Bandung
- Sunarsih, Jihan. 2016. Hubungan Antara Preeklampsia Dengan Kejadian Bblr Dan Asfiksia Neonatorum Di Vk Ird Rsud Dr. Soetomo Surabaya
- Liva Maita. 2017. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rs. Hasan Sadikin Bandung
- Nadiyya C.S,dkk. 2015. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat BayiLahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Kabupaten Bandung
- Putra, Dony Setiawan Hendyca. 2014. Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran). Nuha Medika: Yogyakarta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.2014. Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Tino Kabupaten Jeneponto

Variabel	n (=55)	%
Umur		
19-27 Tahun	32	58.1
28-37 Tahun	23	41.8
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	1	1.7
Petani	33	56.8
Wiraswasta	16	27.5
PNS	5	8.6

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Berat Badan Lahir (BBL) di Wilayah Kerja Puskesmas Tino Kabupaten Jeneponto

Variabel	n (=55)	%
Umur		
3 Tahun	16	29
4 Tahun	17	30.9
5 Tahun	22	40
Jenis Kelamin		
Perempuan	26	47.2
Laki-laki	29	52.7
BBL		
BBLR	15	25.8
Tidak BBLR	40	68.9

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Hubungan Riwayat BBLR dengan Pertumbuhan Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tino Kabupaten Jeneponto

BB Lahir	Pertumbuhan Anak				Total	%	Uji Chi Square (Nilai P)
	Sesuai		Tidak Sesuai				
	n	(%)	N	(%)			
BBLR	8	14.5	7	12.7	15	100	0.00
Tidak BBLR	39	70.9	1	1.8	40	100	
Total	47	85.4	8	14.5	55	100	

Sumber: Data Primer