



Gambaran Tumbuh Kembang Pada Anak Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Wahyu Clarita¹ Riri Novayelinda² Ade Dilaruri³

Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: wahyu.clarita2099@student.unri.ac.id¹ riri.novayelinda@lecturer.unri.ac.id² dilaruria@yahoo.com³

Abstrak

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat lahir < 2500gram dihitung dari berat badan bayi satu jam sesudah dilahirkan tanpa melihat usia kehamilan atau masa gestasi. Anak dengan BBLR cenderung memiliki keterlambatan baik dari pertumbuhan maupun perkembangan dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tumbuh kembang pada anak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini dilakukan di ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik convenience sampling dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner KPSP dan pengukuran antropometri. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Hasil analisis univariat menunjukkan responden terbanyak berada pada masa dewasa awal (70,4%), berpendidikan SMA/SMK (50,0%) serta pekerjaannya ibu rumah tangga (51,9%). Sebagian besar usia gestasi anak yang tidak cukup bulan adalah 28-35 minggu (53,7%). Untuk metode melahirkan, sebagian besarnya metode SC/Operasi (59,3%), jenis kelamin anak laki-laki (63,0%), usianya berkisar 3 - 5 bulan (37,0%). Pertumbuhan anak paling banyak berada di kondisi berat badan normal (-2SD s.d +1SD) (64,8%). Perkembangan anak sebagian besarnya ialah sesuai (77,8%). Dapat disimpulkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru paling banyak memiliki pertumbuhan yang normal dan perkembangan yang sesuai.

Kata Kunci: BBLR, Perkembangan, Pertumbuhan

Abstract

Low Birth Weight (LBW) is a birth weight < 2500 grams calculated from the baby's weight one hour after birth regardless of gestational age or gestation period. Children with LBW tend to have delays in both growth and development compared to children born with normal weight. This study aims to determine the description of growth and development in Low Birth Weight (LBW) children. This study was conducted in the Perinatology room of Arifin Achmad Hospital, Pekanbaru. The sampling technique in this study used convenience sampling technique with a sample size of 54 respondents who met the research inclusion criteria. Data were collected using the KPSP questionnaire and anthropometric measurements. The analysis in this study was descriptive analysis. The results of univariate analysis showed that most respondents were in early adulthood (70.4%), had a high school/vocational high school education (50.0%) and were housewives (51.9%). Most of the gestational age of children who were not full term was 28-35 weeks (53.7%). For the method of delivery, most of them were C-section (59.3%), the gender of the child was male (63.0%), and their age ranged from 3 - 5 months (37.0%). The growth of the child was mostly in the normal weight condition (-2SD to +1SD) (64.8%). The development of the child was mostly appropriate (77.8%). It can be concluded that children with Low Birth Weight (LBW) at Arifin Achmad Pekanbaru Regional Hospital most often have normal growth and appropriate development.

Keywords: LBW, Development, Growth



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) telah diartikan WHO tahun 2021 sebagai berat lahir < 2500gram atau 5,5 pon dengan berat lahir yang dihitung dari berat badan bayi satu jam sesudah dilahirkan tanpa melihat usia kehamilan atau masa gestasi. Riskesdas (2018) menjelaskan, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak saja terjadi kepada bayi prematur, namun pada bayi cukup bulan juga yang merasakan proses hambatan di pertumbuhan saat kehamilan (Rufaindah *et al.*, 2022). Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 di Indonesia memperlihatkan adanya laporan oleh 25 dari 34 provinsi bahwa setidaknya terdapat 3,4% bayi terlahir dengan BBLR, sementara hasil pelaksanaan Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan dari 56% balita yang tercatat, terdapat 6,2% balita yang memiliki catatan berat lahir teridentifikasi terlahir dengan BBLR. Data Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru memaparkan pada tahun 2021 terdapat 49 anak terlahir dan dirawat dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) beserta 4 orang anak dengan kondisi berat badan lahir ekstrim rendah (BBLER). Sedangkan menurut data tahun 2022 memaparkan bahwa sedikitnya terdapat 41 anak dengan kondisi BBLR. Hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Ruang Perina di RSUD Arifin Achmad pada bulan Maret 2023 menyebutkan bahwa terdapat pasien anak dengan BBLR yang datang kembali ke ruang perawatan karena adanya masalah kesehatan.

Hasil penelitian Nengsih *et al.*, (2016) memperlihatkan dari penelitian yang dilakukan pada 48 bayi terdapat sebanyak 50% anak dengan riwayat BBLR mengalami keterlambatan perkembangan. Bayi yang dilahirkan dengan kondisi BBLR mengakibatkan keadaan yang tidak menguntungkan di pertumbuhan, perkembangan beserta daya tahan tubuh ketika beranjak dewasa. Rahayu *et al* (2015) menyebutkan bahwa BBLR, ialah faktor risiko terdominan yang berkaitan dengan *stunting*. Anak dengan BBLR berisiko 5,87 kali terkena *stunting* dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal. Selain masalah pertumbuhan yang muncul pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), masalah perkembangan juga turut mengikuti dan mempengaruhi kualitas hidup bayi seiring bertambahnya usianya. Penelitian memperlihatkan anak-anak dengan BBLR cenderung mempunyai permasalahan neurologis yang dapat terus bertahan hingga usia sekolah serta masa remaja (Tavasoli *et al.*, 2014). Skrining tumbuh kembang pada anak sangat penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini kondisi dari anak tersebut dan melihat gambaran tumbuh kembang pada anak. Skrining sangat perlu serta pentingnya dilaksanakan khususnya pada anak sampai usia 1-5 tahun supaya jika ditemukannya kecurigaan penyimpangan atau keterlambatan, dapat segera diberikan intervensi dini sebelum terjadinya kelainan. Lalu, anak yang teridentifikasi akan dilaksanakan *assessment* guna menemukan anak yang memerlukan intervensi lebih komprehensif. Pengaruh dari gangguan perkembangan motorik kasar dapat menurunnya minat belajar anak, retardasi mental, gangguan perkembangan, koordinasi serta lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa melakukan skrining dan intervensi pada anak dengan kecurigaan penyimpangan tumbuh kembang secara optimal sesuai umur anak, dapat mengurangi resiko timbulnya keterlambatan pertumbuhan maupun perkembangan (Rufaindah *et al.*, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 orang. Penentuan besar sampel ditentukan dengan rumus slovin. Metode pengambilan menggunakan teknik *convenience sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.. Analisa data menggunakan analisa univariat. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan pengukuran antropometri. KPSP adalah alat ukur berupa

angket berisikan pertanyaan terkait tahapan perkembangan pada anak sesuai umur anak. KPSP berisi pertanyaan yang berisi penilaian untuk mengukur 4 sektor perkembangan pada anak yakni motorik kasar, motorik halus, bahasa beserta sosial/kemandirian. Instrumen penelitian menggunakan pengukuran antropometri untuk mengetahui pertumbuhan anak dengan berat badan diukur dengan timbangan digital beserta tinggi/panjang badan diukur dengan mikrotoa ataupun infantometer. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau No. 1066/UN19.5.1.8/KEPK.Fkp/2023

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada 55 responden di ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 6 November 2023 – 1 Februari 2024, diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Orang Tua

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 1. 17-25 Tahun | 10 | 18,5 |
| 2. 26-35 Tahun | 38 | 70,4 |
| 3. 36-45 Tahun | 6 | 11,1 |
| Pendidikan | | |
| 1. SD | 2 | 3,7 |
| 2. SMP | 8 | 14,8 |
| 3. SMA/SMK | 27 | 50,0 |
| 4. Perguruan Tinggi | 17 | 31,5 |
| Pekerjaan | | |
| 1. IRT | 28 | 51,9 |
| 2. Karyawan | 14 | 25,9 |
| 3. Pengusaha | 2 | 3,7 |
| 4. Buruh | 9 | 16,7 |
| 5. PNS | 1 | 1,9 |
| Total | 54 | 100 |

Tabel 1 terlihat usia orang tua anak terbanyak ialah 26-35 tahun berjumlah 38 orang (70,4%). Sebagian besar pendidikan orang tua anak yaitu SMA/SMK berjumlah 27 orang (50,0%). Sedangkan pekerjaan orang tua anak terbanyak yakni IRT (Ibu Rumah Tangga) berjumlah 28 orang (51,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Anak

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki-Laki | 34 | 63,0 |
| 2. Perempuan | 20 | 37,0 |
| Usia | | |
| 1. 3 – 5 Bulan | 20 | 37,0 |
| 2. 6 – 8 Bulan | 14 | 25,9 |
| 3. 9 – 11 Bulan | 17 | 31,5 |
| 4. 12 – 14 Bulan | 3 | 5,6 |
| Total | 54 | 100 |

Tabel 2 diketahui sebagian besar anak jenis kelaminnya laki-laki yaitu 34 orang (63,0%). Sementara itu, usia anak terbanyak adalah berkisar 3 - 5 bulan yaitu 20 orang (37,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Gestasi dan Metode Melahirkan

| Kehamilan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Usia Gestasi | | |
| 1. 7 Bulan (28 - 31 minggu) | 8 | 14,8 |
| 2. 8 Bulan (32 - 35 minggu) | 21 | 38,9 |
| 3. 9 Bulan (36 - 40 minggu) | 25 | 46,3 |
| Metode Melahirkan | | |
| 1. Normal | 22 | 40,7 |
| 2. SC/Operasi | 32 | 59,3 |
| Total | 54 | 100 |

Pada tabel 3 terlihat sebagian besar usia gestasi anak ialah 9 bulan (36 – 40 minggu) yakni berjumlah 25 orang (46,3%). Untuk metode melahirkan, sebagian besarnya adalah dengan metode SC/Operasi sebanyak 32 orang (59,3%).

Tabel 4. Gambaran Pertumbuhan Anak

| Antropometri | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------------------|---------------|----------------|
| 1. Berat Badan Sangat Kurang <-3SD | 4 | 7,4 |
| 2. Berat Badan Kurang (-3SD s.d <-2SD) | 11 | 20,4 |
| 3. Berat Badan Normal (-2SD s.d +1SD) | 35 | 64,8 |
| 4. Risiko Berat badan Lebih >+1SD | 4 | 7,4 |
| Total | 54 | 100 |

Sesuai tabel 4 disimpulkan bahwasannya pengukuran anak menggunakan antropometri didapatkan pertumbuhan anak paling banyak berada di kondisi berat badan normal (-2SD s.d +1SD) yaitu sebanyak 35 orang (64,8%).

Tabel 5. Gambaran Perkembangan Anak

| KPSP | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| 1. Sesuai | 42 | 77,8 |
| 2. Meragukan | 10 | 18,5 |
| 3. Kemungkinan Penyimpangan | 2 | 3,7 |
| Total | 54 | 100 |

Sesuai tabel 5 diketahui perkembangan anak sebagian besar adalah sesuai yakni 42 orang (77,8%), meragukan berjumlah 10 orang (18,5%) serta kemungkinan penyimpangan adalah 2 orang dengan persentase (3,7%).

Pembahasan

Karakteristik Orang Tua

Penelitian yang dilakukan terhadap 54 responden menunjukkan bahwa usia orang tua anak terbanyak yakni 26-35 tahun berjumlah 39 orang (70,4%). Sejalan dengan penelitian Windiya, Fajria dan Neherta (2021) yang diketahui mayoritas usia orang tua anak yakni di dewasa awal (26-35 tahun) sejumlah 31 orang (75,6%). Usia 26-35 tahun merupakan usia ditahap dewasa awal (Sonang, Purba & Pardede, 2019). Apabila dihubungkan usia orang tua dengan pengetahuan tumbuh kembang anak, maka semakin usianya bertambah, semakin banyaklah pengalamannya, sehingga semakin pahamlah mengenai pentingnya tumbuh kembang anak (Aprianti, Neherta, & Deswita, 2023). Setiati dan Rahayu (2017) juga menyebutkan usia ibu berpengaruh pada kejadian BBLR. Usia yang baik bagi seorang ibu untuk hamil ialah 20-35 tahun. Sebab apabila usia ibu dibawah 20 tahun ataupun diatas 35 tahun lebih tinggi berisiko terjadi BBLR.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan Sebagian besar pendidikan orang tua anak ialah SMA/SMK yakni 27 orang (50,0%). Sebanding dengan penelitian Simanjuntak, Indriati, dan Woferst (2022) ditemukan tingkat pendidikan orang tua terbanyak ialah SMA/ sederajat sebanyak 56 orang (56,6%). Sama halnya dengan Aprianti, Neherta dan Deswita (2023) memaparkan pendidikan terbanyak orang tua yakni SMA/SMK 23 orang (56,1%). Pendidikan orang tua sangat memengaruhi tumbuh kembang anak. Tingginya pendidikan orang tua, maka keterbukaan pada ide juga teknologi akan meningkat. Hal ini akan mengarah pada kualitas hidup yang lebih tinggi. Pendidikan juga berpengaruh pada inginnya seseorang membangun kesehatan (Simanjuntak, Indriati, & Woferst, 2022) Karakteristik responden berdasarkan lama mengidap *osteoarthritis* pada rentang <1 tahun sebanyak 49 responden (46,6%). Rata-rata rentang waktu tersebut hanya diketahui saat peneliti melakukan penelitian, tidak ada rekam medis sejak kapan penderita mengalami *osteoarthritis*. Sedangkan pada penelitian (Ramadhani, 2022) mayoritas berada sebanyak 32 responden (60,4%) pada rentang 1-5 tahun. Seseorang yang mengalami *osteoarthritis* memiliki kebiasaan melakukan aktivitas secara terus menerus dan yang berat yang dapat berdampak buruk pada sendi, terutama sendi penunpu beban hidup. Ketika seseorang yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun yang menggunakan sendi lutut, mengangkat beban, dan lain sebagainya dapat memburuk keadaan pada sendi lutut.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, Pekerjaan orang tua anak terbanyak ialah Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni 28 orang (51,9%). Hal ini sama dengan penelitian Ariani dan Noorratri (2022) dimana mereka menemukan pekerjaan orang tua terbanyak ialah IRT yakni sebanyak 22 responden (57,9%). Cahyaningrum (2021) juga menyatakan pekerjaan orang tua ialah IRT yakni 62 responden (72,1%). Perwira, Indriati dan Dewi (2022) memaparkan bahwa IRT memiliki waktu yang lebih lama bersama anaknya. Hal ini didukung oleh pernyataan Febriani dan Diansyah (2024) yaitu pekerjaan orang tua khususnya ibu dapat berpengaruh pada pertumbuhan serta perkembangan anak. Ibu yang bekerja kerap tidak banyak waktu untuk mengasuh anak, misalnya membawa ke posyandu guna mengukur berat badan serta tinggi badannya hingga tidak dapatnya ibu memantau tumbuh kembang anak dengan baik.

Karakteristik Anak

Berdasarkan jenis kelamin, ebagian besar anak jenis kelaminnya laki-laki yakni 34 orang (63,0%). Sama halnya dengan penelitian Khayati dan Sundari (2019) dimana mayoritas anak mempunyai jenis kelamin laki-laki yakni 79 orang (57,7%). Penelitian Gemilastari *et al.*, (2024) juga menemukan paling banyak jenis kelamin anak yang BBLR ialah laki-laki sebanyak 23 orang (65,7%). Menurut Gemilastari *et al.*, (2024) laki-laki kemungkinan mengalami BBLR lebih tinggi saat lahir daripada Perempuan. Namun, penelitian oleh Sari (2021) menyatakan bayi perempuan lebih berisiko BBLR 1,4 kali lebih besar daripada laki-laki. Ini disebabkan secara alamiah karena berat bayi perempuan biasanya lebih kecil. Akan tetapi juga dipengaruhi oleh kebutuhan gizi yang terpenuhi. Selain itu, garis besar kejadian BBLR dikarenakan kelahiran premature juga gangguan pertumbuhan janin ketika di kandungan (Yuwana, Mahmudiono, & Rifqi, 2022). Sedangkan berdasarkan usia anak, Usia anak terbanyak adalah kisaran 3- 5 bulan yaitu 20 orang (37,0%). Usia 3 - 5 bulan termasuk pada masa *postnatal*. Di masa ini, pertumbuhan yang cepat serta proses pematangan selalu berlanjut, utamanya fungsi sistem saraf pada anak. Bayi bergantung pada orang tua juga keluarga selaku unit pertama dikenalnya. Pada tahap ini, sejumlah langkah diambil untuk memastikan bayi tetap sehat, termasuk dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan penuh, memberi makanan pendamping ASI dan menyediakan model perawatan yang tepat berdasarkan usia mereka (Wahyuni, 2018).

Karakteristik Usia Gestasi dan Metode Melahirkan

Pada usia gestasi anak, mayoritas ialah 9 bulan (36 – 40 minggu) yaitu sebanyak 25 orang (46,3%). Masa gestasi diartikan sebagai masa kehamilan diawali dari konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan normal berusia 42 minggu ataupun lebih sesuai perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Usia gestasi yang normal ialah usia 37-42 minggu, usia gestasi dibawah 37 minggu ialah usia kehamilan prematur. Bayi prematur, terkhusus yang lahir sangat dini, besar risikonya mengalami permasalahan kesehatan. Menurut Wulandini, Febrianita dan Febriani (2024) menyatakan masa gestasi ialah salah satu yang mengakibatkan terjadi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sesuai dengan pernyataan Rosuliana, Aryanti dan Triguna (2022) yaitu usia gestasi yang kurang bulan membuat lahir bayi prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pertumbuhan dan perkembangan keadaan bayi dengan berat badan lahir rendah misalnya organ juga sistem tubuh masih belum matang sempurna. Oleh sebab itu, usia gestasi yang prematur berpeluang 28, 583 kali lebih besar terjadinya kelahiran bayi dengan BBLR. Bayi prematur ataupun bayi berat lahir rendah (BBLR) cenderung terkena gangguan pertumbuhan serta perkembangan (Marsubrin *et al.*, 2023).

Sedangkan berdasarkan metode melahirkan, sebagian besarnya adalah dengan metode SC/Operasi sebanyak 32 orang (59,3%). Persalinan *sectio caesarea* (SC) ialah proses pembedahan guna melahirkan janin melalui irisan di dinding perut serta dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilaksanakan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu juga janin, misalnya placenta previa, presentasi ataupun letak abnormal pada janin, juga indikasi lain yang membahayakan nyawa ibu juga janin (Siagian *et al.*, 2023). Aisy dan Kurniasari (2022) juga menyebutkan faktor penyebab persalinan *caesar* ialah gawat janin, preeklamsia, pinggul sempit, bayi sungsgang, bahkan pendarahan sebelum proses persalinan. Data yang didapatkan dari Novita *et al.*, (2018) diketahui bahwa proporsi persalinan SC di Provinsi Riau ialah 9,6%. Di RS Pemerintah yakni RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapat persentase indikasi ibu bersalin *Sectio Caesarea* dengan data persalinan SC tahun 2012 ialah 45%, beserta di tahun 2013 adanya peningkatan yakni hasu,9%. Hal ini memperlihatkan bahwa terjadinya peningkatan yang pesat pada persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Gambaran Perkembangan Anak

Perkembangan anak sebagian besar adalah sesuai yaitu sebanyak 42 orang (77,8%). Diikuti dengan perkembangan anak yang meragukan sebanyak 10 orang (18,5%) dan kemungkinan penyimpangan 2 orang (3,7%). Perkembangan ialah kemampuan fungsi tubuh yang menjadi hasil pematangan indivisu yang sifatnya kompleks (Ruslan, Khidri, & Nurlinda, 2020). Perkembangan pada anak memperlihatkan peningkatan kematangan fungsi individu, serta suatu indikator penting saat menilai kualitas hidup anak. Sebab itu perkembangan anak seharusnya dipantau berkala sesuai dengan usia anak. Bayi atau anak dengan resiko tinggi mengalami penyimpangan perkembangan perlunya menerima prioritas salah satunya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Wahyuni, 2018). BBLR ialah salah satu yang berpengaruh pada perkembangan. Penelitian Puteri, Laila dan Hasan (2018) memaparkan adanya hubungan antara riwayat BBLR terhadap perkembangan motorik halus. Pada penelitian ini diketahui perkembangan anak yang memiliki Riwayat BBLR sebagian besarnya ialah sesuai. Ini dapat disebabkan dari nutrisi yang diberikan oleh orang tuanya ataupun stimulasi yang diberikan. Pemberian nutrisi juga stimulasi dari orang tua dipengaruhi oleh usia orang tua, pendidikan, pengalaman serta pengetahuan orang tua. Terlihat dari usia orang tua dipenelitian ini adalah 26-35 tahun serta pendidikan orang tua terbanyak ialah SMA/ sederajat (Wibiyani & Gustina, 2021). Maka, dapat disimpulkanlah bahwa perkembangan anak dengan riwayat BBLR dapat



sesuai dengan yang riwayat berat lahir normal. Ini dipengaruhi oleh faktor lain misalnya nutrisi serta stimulasi orang tuanya. Dimana dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengalaman, serta pengetahuan orang tuanya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian diketahui usia orang tua terbanyak berada di dewasa awal (26-35 tahun) yakni 38 orang (70,4%) dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 27 orang (50,0%) serta pekerjaannya ialah ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (51,9%). Sebagian besar usia gestasi anak yang tidak cukup bulan adalah 28-35 minggu (53,7%). Untuk metode melahirkan, sebagian besarnya adalah dengan metode SC/Operasi sebanyak 32 orang (59,3%). Sebagian besar anak jenis kelaminnya laki-laki yakni 34 orang (63,0%), yang usianya berkisar 3 - 5 bulan yaitu 20 orang (37,0%). Pengukuran anak menggunakan antropometri didapatkan pertumbuhan anak paling banyak berada di kondisi normal (-2SD s.d +1SD) yaitu sebanyak 35 orang (64,8%). Perkembangan anak sebagian besarnya ialah sesuai yaitu 42 orang (77,8%). Peneliti mengetahui penelitian ini masih ada kekurangan serta keterbatasan. Penelitian ini dilaksanakan secara *online*, sehingga peneliti tidak mampu untuk mengawasi langsung serta menjelaskan dengan detail kepada semua responden ketika mengisi kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisy, R. R., & Kurniasari, L. (2022). Hubungan Riwayat Persalinan dengan Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(2), 1734-1745.
- Ariani, N., & Noorratri, E. D. (2022). Tentang Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3, 453-458.
- Febriani, A. (2024). Analisis Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 4 – 5 Tahun Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(1), 100-108. <https://doi.org/10.51933/Health.V9i1.1333>
- Gemilastari, R., Zeffira, L., Malik, R., & Septiana, V. T. (2024). Karakteristik Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Scientific Journal*, 3, 16-26. Scientific.Journal@Scienatic.Id
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 2(2), 58-63. <https://doi.org/10.35473/Ijm.V2i2.266>
- Marsubrin, P. M. T., Medise, B. E., & Devaera, Y. (2023). Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Prematur Usia Gestasi 28 – 34 Minggu Pasca Rawat: Studi Kohort di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo. *Sari Pediatri*, 25(4), 243-248. <https://doi.org/10.14238/Sp25.4.2023.243-8>
- Nengsih, U., Noviyanti, & Djamhuri, D. S. (2016). Hubungan riwayat kelahiran berat bayi lahir rendah dengan pertumbuhan anak usia balita. *Jurnal Bidan*, 2(2), 62-66. <https://media.neliti.com/media/publications/234046-hubungan-riwayat-kelahiran-berat-bayi-la-3abc33e7.pdf>
- Puteri, N. E., Laila, A., & Hasan, Z. (2018). Perbedaan Pertumbuhan Dan Perkembangan Antara Balita Riwayat Bblr Dengan Balita Lahir Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sesaki. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(2), 104-111
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two Years Old. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), 67-73
- Rufaindah, E., et al (2022). *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. Bandung: Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=y7-fEAAAQBAJ>



- Ruslan, N. A., Khidri, M., & Nurlinda, A., (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan Puskesmas Tempe. *Window of Public Health Journal*, 1(02), 132–140. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i2.19>
- Sari, F. P. (2021). Faktor Determinan Kejadian Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Skripsi Universitas Kristen Satya Wacana.
- Setiati, A. R., & Rahayu, S. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi Di Surakarta. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 2(1), 9–20. <https://doi.org/10.37341/jkg.v2i1.27>
- Simanjuntak, A. F., Indriati, G., & Woferst, R. (2022). Gambaran Perkembangan Sosial Emosional Pada Anak Usia Prasekolah. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 43–51.
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. Kediri: Strada Press
- Wibiyani, A. A., & Gustina, E. (2021). Analisis Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Perkembangan Anak Usia Balita: Systematic Literature Review. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 2(2), 136–145. <https://doi.org/10.12928/Jkpl.V2i2.6348>
- Wulandini, P., Febrianita, Y., & Febriani, R. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Masa Gestasi Dengan Tumbuh Kembang Pada Balita Di Posyandu Desa Sungai Lala. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 8(2), 184–190. <https://doi.org/10.36341/Jomis.V8i2.4666>