PENGARUH RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 2-5 TAHUN DI DESA LEMAHMULYA, KEC. MAJALAYA.

Maria Alia Rahayu [1], Lilis Suryani[2], Irma Yanti[3]
e-mail : mariaaliarahayu@gmail.com, lilisfayra@gmail.com, irma_wibisono79@yahoo.com
Program Studi D III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang

ABSTRAK

Di Indonesia sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Berat badan lahir merupakan salahsatu faktor kunci pembangunan disemua aspek perkembangan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapati dari 5 anak balita 1 diantaranya mengalami kondisi perkembangan dengan status meragukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh riwayat berat badan lahir dengan perkembangan anak usia 2-5 tahun.

Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional.* Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling* sebanyak 36 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data menggunakan uji statistic *Chi Square dan regresi logistik ordinal*. Adapun hasil penelitian nya didapati prosentase anak yang status perkembangannya meragukan lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelompok anak yang pertumbuhanya dianggap tidak normal, akan tetapi setelah dilakukan uji stastistik didapati nilai P = 0,089. Dengan hasil uji statistik tersebut dapat disimpukan bahwa riwayat berat badan saat lahir dan pertumbuhan tidak berpengaruh terhadap perkembangan anak.

Kesimpulan ini bersifat definitif, karena sejumlah faktor perancu seperti faktor genetic, kuantitas dan intensitas perhatian, kasih sayang, interaksi anak dan ibu, stimulasi dini, dan faktor-faktor psikososial lainnya, mungkin menutupi perbedaan perkembangan yang sesungguhnya.Perlunya untuk melakukan stimulasi dini pada setiap anak agar perkembangannya optimal.

Kata kunci : Perkembangan, Berat Badan Lahir

Pendahuluan

Fase terpenting dalam perkembangan anak adalah usia antara 2-5 tahun yaitu merupakan periode keemasan *(golden age)* dalam proses

perkembangan. Di Indonesia sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Badan Lahir (BBL) merupakan salah satu faktor kunci pembangunan di semua aspek perkembangan. Dimana berat badan lahir yang rendah dapat dikaitkan dengan perkembangan, pendidikan, dan perilaku yang merugikan di masa mendatang. Oleh karena itu harus mendeteksi dini tumbuh kembang anak. Untuk menilai perkembangan anak banyak instrumen yang dapat digunakan salah satunya yaitu KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan).

Presentase berat badan bayi baru lahir menurut Provinsi, Riskesdas 2013 di Indonesia terdapat 85% dengan berat badan lahir normal dan 15% dengan berat badan lahir yang tidak normal (10,2% BBLR dan 4,8% BBLL). Sedangkan di Jawa Tengah terdapat 9,7% BBLR, dengan ranking ke-16 di Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Akibat perkembangannya terhambat, karena kurangnya deteksi tumbuh kembang, maka anak akan kurang mampu menyesuaikan dan melakukan tugas sehari hari. Bahkan, pada akhirnya juga menghambat perkembangan akademik anak. Kecamatan Majalaya, Desa Lemahmulya merupakan salah satu daerah yang berada di Karawang bagian kota. Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapati dari 5 anak balita 1 diantaranya mengalami kondisi perkembangan dengan status meragukan, serta masih ditemukan beberapa anggapan masyarakat yang mengkhawatirkan anaknya akan mengalami masalah perkembangan yang diakibatkan karena berat badan saat lahir itu adalah rendah.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan riwayat berat badan lahir dengan perkembangan pada anak usia 2-5 tahun di wilayah Desa Lemahmulya Kec. Majalaya, Kab Karawang.

Metode

Desain, tempat dan waktu penelitian

Penelitian bersifat analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional.* Penelitian dilaksanakan di Desa Lemahmulya pada bulan April hingga November 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun di Desa Lemahmulya Kec.Majalaya Kabupaten Karawang Tahun 2018 dengan *Purpusive sampling* sejumlah 36 (sampel minimal)

Analisa Data

Analisa Univariat

Dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variable. (Notoatmodjo,2005).

Penentuan persentase (P) terhadap variabel menggunakan rumus (Budiarto, 2002) sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\ \%$$

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel terikat. Analisa data menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 5%) artinya jika nilai P ≤ 0,05 berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel, jika P > 0,05 maka tidak ada hubungannya.

3. Analisa Multivariat

Analisa regresi dilakukan untuk mengetahui variabel independen (Berat badan lahir) memengaruhi perkembangan anak dan uji statistik yang digunakan adalah uji regresi logistik.

Hasil Penelitian

a. Analisis univariat

i. Perkembangan

Tabel 5.1 Disitribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkembangan pada Anak Balita di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Status Perkembangan	Frekuensi	Persentase (%)
Meragukan	5	13,9
Sesuai	31	86,1
Total	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa balita yang memiliki status perkembangan meragukan sebanyak 5 orang (13,9 %) lebih sedikit dibanding dengan status perkembangan sesuai yaitu sebanyak 31 orang (86,1%).

ii. Pertumbuhan

Tabel 5.2 Disitribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pertumbuhan pada Anak Balita di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Status Pertumbuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Normal	8	22,2
Normal	28	77,8
Total	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa balita yang memiliki status pertumbuhan tidak normal sebanyak 8 orang (22,2 %) lebih sedikit dibanding dengan status pertumbuhan normal yaitu sebanyak 28 orang (77,8%).

iii. Riwayat Berat

Tabel 5.3 Disitribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Berat Badan Lahir pada Anak Balita di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	4	11,1
Tidak BBLR	32	88,9
Total	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa balita yang memiliki riwayat berat badan lahir BBLR sebanyak 4 orang (11,1 %) lebih sedikit dibanding dengan riwayat berat badan tidak BBLR yaitu sebanyak 32 orang (88,9%).

b. Analisis bivariat

i. Tabel 5.4. Distribusi Berdasarkan Riwayat Berat Badan lahir dan Status Perkembangan pada Anak Balita 2-5 Tahun di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Riwayat Berat Badan Lahir	Status Perkembangan				Total		P value
	Meraguk an		Sesuai				
	F	%	F	%	F	%	
BBLR	2	50,0	2	50,0	4	100	
Tidak BBLR	3	9,4	29	90,6	32	100	0,084
Total	**5**	**13,9**	**31**	**86,1**	**36**	**100**	

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa anak yang memiliki status perkembangan yang meragukan lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki riwayat berat badan lahir BBLR dibandingkan dengan dengan anak yang tidak BBLR. Nilai hasil uji statistik didapati nilai P = 0,084 > 0,05 (nilai alpha) sehingga dapat disimpulkan anak yang lahir dengan BBLR belum tentu akan mengalami masalah di perkembangannya.

ii. Tabel 5.5. Distribusi Berdasarkan Pertumbuhan dan Status Perkembangan pada Anak Balita 2-5 Tahun di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Pertumbuhan	Status Perkembangan				Total		P value
	Meraguka n		Sesuai				
	F	%	F	%	F	%	

Tidak Normal	2	50,0	6	75,0	8	100	
Normal	3	9,4	25	89,3	28	100	0,305
Total	**5**	**13,9**	**31**	**86,1**	**36**	**100**	

Berdasarkan tabel 5.5 didapati bahwa anak yang status perkembangannya meragukan lebih banyak terjadi pada kelompok anak yang pertumbuhannya dianggap tidak normal (50%) dibandingkan dengan kelompok anak yang masuk kedalam kategori normal. (9,4%). Nilai ujia statistik didapati nilai P = 0,305 (> 0,05). Sehingga dapat disimpulkan kelompok anak yang pertumbuhannya dianggap tidak normal (gizi kurang/gizi berlebih) tidak akan mempengaruhi secara signifikan terhadap perkembangan anak.

c. Analisis Multivariat

Tabel 5.4 Nilai Coefisien Pengaruh Riwayat Berat Badan Lahir dan Pertumbuhan Anak Balita usia 2-5 Tahun di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,090	,355		3,070	,004
	Berat badan bayi saat dilahirkan	,403	,199	,366	2,020	,052
	Pertumbuhan_All	,006	,151	,008	,042	,967

1. Pengujian hipotesis pertama (H 1)

   Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai Sig. Untuk pengaruh riwayat berat badan lahir terhadap perkembangan adalah sebesar 0,052 >0,05 sehingga dapat disimpulka bahwa H1 ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh riwayat berat badan lahir terhadap perkembangan.

2. Pegujian hipotesis kedua (H2)

   Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai Sig untuk pengaruh pertumbuhan terhadap perkembangan adalah sebesar 0,967

   Tabel 5.5 Hasil Uji ANOVA Pengaruh Riwayat Berat Badan Lahir dan Pertumbuhan Terhadap Perkembangan Anak Balita usia 2-5 Tahun di Desa Lemahmulya, Kecamatan Majalaya.

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,587	2	,294	2,605	,089[b]
	Residual	3,719	33	,113		
	Total	4,306	35			

   Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai signifikan untuk pengaruh riwayat berat badan lahir dan pertumbuhan secara simultan terhadap perkembangan adalah sebesar 0,089 > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa H3 ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh

riwayat berat badan lahir dan pertumbuhan secara simultan terhadap perkembangan.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapati berdasarkan prosentase anak yang status perkembangannya meragukan lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelompok anak yang pertumbuhanya dianggap tidak normal, akan tetapi setelah dilakukan uji stastistik didapati nilai P = 0,089. Dengan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa riwayat berat badan saat lahir dan pertumbuhan tidak berpengaruh terhadap perkembangan anak. Kesimpulan ini bersifat definitif, karena sejumlah faktor perancu seperti faktor genetic, kuantitas dan intensitas perhatian, kasih sayang, interaksi anak dan ibu, stimulasi dini, dan faktor-faktor psikososial lainnya, mungkin menutupi perbedaan perkembangan yang sesungguhnya terjadi pada anak balita dari kedua kelompok tersebut.

Berat badan lahir rendah dianggap sebagai faktor resiko yang kuat untuk keterlambatan perkembagan motorik (Chaves, dkk, 2015). Bayi BBLR rentan tehadap abnormal tanda tanda neurologis, koordinasi dan reflex, karena komplikasi neonatal yang menyebabkan perkembangan deficit motor dan dan penundaan pada anak yang menunjukan gangguan motorik yang akan mempengaruhi fungso tangan dan kinerja sekolah mereka (Nazi, 2012). Berdasarkan teori tersebut tentu menjadi hal yang berbeda dengan hasil penelitian ini. Adapu perbedaan tersebut bisa saja terjadi karena ada

beberapa hal yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor lain yang mempengaruhi perkembangan tersebut, diantaranya pemeberian stimulasi yang baik. Menurut Depkes (2006) stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing masing dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing masing dan dalam kehidupan sehari hari. Pemberian stimulasi ini bisa diberikan berbagai cara, seperti mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan dan tidak ada hukuman, menggunakan alat bantu/permainan yang sederhana dan aman. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan menetap. Berdasarkan pendapat Adolp, dkk (2007) bahwa 3 tanda untuk menunjukan keberhasilan perkembangan misal untuk motorik (1) melakukan pergerakkan, (2) perilaku yang tertanam dalam lingkungan fisik yang kaya dengan informasi sensorik, dan membutuhkan persepsi utuk tindakan yang efektif, dan (3) pengembangan motorik berdasarkan budaya dari pengasuhan.

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini yang berjudul “Hubungan antara riwayat berat badan lahir dengan perkembangan pada anak usia 2-5 tahun” adalah berat badan lahir tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan antara riwayat berat badan lahir dengan perkembangan pada anak usia 2-

5 tahun. Hal tersebut bisa terjadi karena disebabkan oleh faktor lain diantaranya stimulasi perkembangan yang baik, meskipun beberapa teori menjelaskan tentang patofisiologi dari berat badan ketika lahir akan mempengaruhi banyak hal salah satunya perkembangan pada anak, tetapi ketika satu kondisi dan lain hal BB saat lahir bayi tersebut rendah, orang tua bisa memaksimalkan di area stimulasinya sehingga dampak dari BB saat lahir tidak begitu akan mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya, selama stimulasi dilakukan dengan baik dan diperhatikan oleh orang orang terdekat serta lingkungan dari anak tersebut.

Daftar Pustaka

A.M.Sardiman, *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Press, 2011.

Aticeh, *Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 2, Nomor 2, Maret 2015, hlm : 71 -76, 2015.

Atmarina, Dian, *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Implementasi Kebijakan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Kabupaten Pekalongan*, Tesis Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2011.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) Tahun 2013,* Jakarta, 2013.

Badriah, Dewi Laelatul, *Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam, 2009.

Dewi, Feti Kumala. *Efektifitas SDIDTK Terhadap Peningkatan Angka Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Balita di Posyandu Teluk Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan.* Stikes Harapan Bangsa Purwokerto

Dinkes Karawang, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2015*, Karawang, 2015.

Kemenkes, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh* Kembang *Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* K. K. RI, ed., Jakarta: RI, Kemenkes, 2014.

Kementrian Kesehatan RI, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007*, Jakarta, 2007.

Maritalia, dewi, *Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita Dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2009*, Tesis Universitas Diponegoro, Semarang, 2009.

Nazriah, *Konsep dasar kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya, 2009.

Notoatmodjo, soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012.

Robbins, S.P, *Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi Edisi Kelima (Terjemahan)* Jakarta, Erlangga, 2002.

Siragar & Harini. *Teori belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2010

Soetjiningsih, *Tumbuh Kembang Anak, Ed.2.* Jakarta: EGC, 2015.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfa Beta, 2015.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfa Beta, 2015.