

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar berdiri pada tahun 1980, mempunyai luas wilayah 39,49 km² berada pada ketinggian ± 300 m dari permukaan laut dan terdiri dari 4 desa serta 38 dusun dengan jumlah posyandu sebanyak 38 posyandu. Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II adalah : Utara : Desa Pejeng (Kecamatan Tampak Siring), Barat :Desa Kemenuh (Wilayah UPTD Puskesmas Sukawati), Timur :Desa Belega (Wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh I), Selatan : Samudra Indonesia.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II terdiri dari 4 Desa yaitu desa Saba, desa Blahbatuh, desa Buruan, dan desa Bedulu. UPTD Puskesmas Blahbatuh II memiliki 3 Puskesmas Pembantu yaitu : Pustu Saba, Pustu Buruan,dan Pustu Bedulu. Jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II tahun 2021 sebanyak 40.838 jiwa. Jumlah Balita tahun 2021 adalah 2.682 anak.

Adapun kegiatan program dalam gedung di UPTD Puskemas Blahbatuh II yaitu pelayanan umum, pelayanan gigi, pelayanan imunisasi, pelayanan konseling gizi, pelayanan tindakan gawat darurat, farmasi serta pelayanan di rumah anak. Selain itu juga memberikan pelayanan penunjang seperti laboratorium sederhana, pojok gizi dan pojok oralit. Pelayanan kegiatan luar gedung juga dilakukan yaitu pos pelayanan terpadu (Posyandu), promosi kesehatan, kunjungan rumah pada

kasus kasus tertentu, UKS/UKGS, Imunisasi Anak Sekolah, P2M (DBD, TB, HIV, NAPZA), surveilans, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, dan kesehatan ibu dan anak.

2. Karakteristik Ibu dan Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian ini meliputi: pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak anak, jenis kelamin anak, dan umur anak, selengkapnya seperti pada uraian berikut:

Tabel 5
Distribusi Karakteristik Ibu dan Subjek Penelitian

No	Karakteristik Sampel	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Pendidikan ibu		
	≤ SMP	4	8,5
	≥ SMA	43	91,5
	Jumlah	47	100,0
2	Pekerjaan ibu		
	Bekerja	23	48,9
	Tidak Bekerja	24	51,1
	Jumlah	47	100,0
3	Jarak Anak		
	≤ 2 tahun	14	29,8
	> 2 tahun	33	70,2
	Jumlah	47	100,0
4	Jenis kelamin anak		
	Laki-laki	21	44,7
	Perempuan	26	55,3
	Jumlah	47	100,0
5	Umur anak		
	12-24 bulan	28	59,6
	25-36 bulan	19	40,4
	Jumlah	47	100,0

Berdasarkan tabel 5, didapatkan bahwa dari pendidikan ibu sebagian besar responden dengan pendidikan \geq SMA, yaitu sebanyak 43 orang (91,5%). Berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan sebagian besar tidak bekerja, yaitu

sebanyak 24 orang (51,1%). Berdasarkan jarak anak didapatkan sebagian besar dengan jarak > 2 tahun yaitu sebanyak 33 orang (70,2%). Berdasarkan jenis kelamin anak didapatkan sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 26 orang (55,3%) dan berdasarkan umur anak didapatkan bahwa sebagian besar dengan umur 12-24 bulan, yaitu sebanyak 28 orang (59,6%).

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Hasil pengamatan terhadap kejadian berat badan lahir rendah dan pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun), seperti pada uraian berikut:

- a. Kejadian berat badan lahir rendah di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022

BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan saat bayi dilahirkan dan dikategorikan tidak BBLR jika berat badan lahir ≥ 2500 gram.

Tabel 6
Distribusi Kejadian BBLR di Wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Tahun 2022

No	Kejadian BBLR	Frekuensi	Persentasi (%)
1	BBLR	17	36,2
2	Tidak BBLR	30	63,8
	Jumlah	47	100,0

Berdasarkan tabel 6, didapatkan bahwa distribusi frekuensi angka kejadian BBLR sebagian besar dengan kategori tidak BBLR, yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

b. Pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022

Sebaran data berat badan dan panjang badan /tinggi badan di empat desa adalah sebagai berikut :

Tabel 7
Sebaran Data Berat Badan dan Panjang Badan/Tinggi Badan di Wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Tahun 2022

No	Variabel	Minimum	Maksimum	Mean	Median	Standar Deviasi
1	Berat badan	7,5	16,5	11,3	11,0	2,1
2	Tinggi/panjang badan	61,0	99,0	82,9	83,5	8,4

Berdasarkan tabel 7, didapatkan bahwa sebaran data berat badan dengan nilai minimum 7,5 , nilai maksimum 16,5 , nilai mean 11,3 , nilai median 11,0 dan standar deviasi 2,1. Sebaran data panjang badan/tinggi badan yaitu nilai minimum 61,0 , nilai maksimum 99,0 , nilai mean 82,9 , nilai median 83,5 dan standar deviasi 8,4

Pertumbuhan adalah ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan yang dapat diukur dengan satuan panjang dan berat badan, data kemudian dinilai berdasarkan tabel berat badan menurut panjang badan/tinggi badan yang dikeluarkan kementerian kesehatan RI 2018. Kategori yang digunakan adalah normal jika hasil berat badan menurut panjang badan / tinggi badan berada pada rentang $-2 SD \leq \leq 2 SD$, dan tidak normal jika hasil berat badan menurut panjang badan/tinggi berada pada rentang $< - 2 SD$ atau $> 2 SD$.

Tabel 8
Distribusi Pertumbuhan Anak *Toddler* di Wilayah UPTD Puskesmas
Blahbatuh II Gianyar Tahun 2022

No	Pertumbuhan anak <i>toddler</i>	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Normal	41	87,2
2	Tidak Normal	6	12,8
	Jumlah	47	100,0

Berdasarkan tabel 8, didapatkan bahwa sebagian besar pertumbuhan pada anak *toddler* (1-3 tahun) dikategorikan normal, yaitu sebanyak 41 orang (87,2%).

4. Hasil Analisis Data

Adapun hasil analisa data untuk menganalisa hubungan BBLR dengan pertumbuhan pada anak usia 1-3 tahun dengan menggunakan uji *Fisher's Exact test* karena uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat untuk digunakan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 9
Pertumbuhan pada Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan BBLR di Wilayah
UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Tahun 2022

Kejadian BBLR	Pertumbuhan anak				Total	
	Normal		Tidak normal		n	%
	n	%	n	%		
BBLR	12	70,6	5	29,4	17	100
Tidak BBLR	29	96,7	1	3,3	30	100

Berdasarkan tabel 9, didapatkan bahwa hasil terbanyak kejadian tidak BBLR dengan pertumbuhan normal, yaitu sebanyak 29 orang (96,7%). Hasil uji *Fisher's Exact test* untuk menganalisa hubungan BBLR dengan pertumbuhan pada anak usia 1-3 tahun didapatkan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$) yang dapat diartikan

bahwa ada hubungan BBLR dengan pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) di UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Tahun 2022.

B. Pembahasan

1. Kejadian berat badan lahir rendah di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi kejadian BBLR dari 47 responden, sebanyak 17 orang (36,2%) dengan kategori BBLR dan sebanyak 30 orang (63,8%) dengan kategori tidak BBLR. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar bayi tidak BBLR.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khayati & Sundari (2019) mengungkapkan bahwa dari 137 responden balita usia 0-5 tahun di wilayah Puskesmas Ungaran, Leyangan dan Banyubiru sebanyak 86 orang (62,8%) dengan berat badan lahir kategori tidak BBLR dan sebanyak 51 orang (37,2%) dengan BBLR. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Nengsih *et al.*, (2016) yang mengungkapkan bahwa dari 48 responden anak usia 0-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung, sebanyak 17 orang (35,4%) dengan BBLR dan sebanyak 31 orang (64,6%) dengan kategori tidak BBLR. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2021) yang mengungkapkan bahwa dari 31 responden balita usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah sebanyak 27 orang (87%) dengan tidak BBLR dan sebanyak 4 orang (13%) dengan BBLR. Belum ada penelitian sejenis di lokasi yang sama selama 10 tahun terakhir sehingga peneliti belum bisa membandingkan hasil penelitian dengan peneliti sebelumnya. Penelitian

sebelumnya yang dilakukan oleh Arisandhy Eva yang berjudul faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Tahun 2019 menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan pada variabel pemeriksaan kehamilan dan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR, sedangkan variabel usia ibu, jarak kehamilan, paritas, kadar Hb dan pendidikan ibu merupakan faktor yg tidak berhubungan dengan kejadian BBLR (Arisandhy, 2019).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah kondisi dari seorang bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram atau 2,5 kg. BBLR dapat terjadi pada kondisi bayi prematur yang lahir kurang bulan maupun bayi yang lahir cukup bulan dan memiliki masalah pada proses pertumbuhannya selama masa kehamilan (Sutarjo, 2014). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan yang dapat diukur secara kuantitatif yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas terhadap umur untuk mengetahui pertumbuhan fisik (Yuniarti Sri, 2015). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh anak yaitu faktor internal seperti ras, keluarga, umur, jenis kelamin dan genetik dan faktor eksternal baik pada saat prenatal, saat persalinan maupun pasca persalinan. Berat lahir pada umumnya sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak jangka panjang, sehingga dampak lanjutan dari kelahiran BBLR adalah gagal tumbuh, anak usia 12-60 bulan yang lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki 3 kali resiko mengalami stunting (Putra, 2016). Keadaan ini menjadi lebih buruk lagi jika BBLR kurang mendapat asupan energi dan zat gizi, mendapat pola asah, asih

asuh yang kurang baik dan sering menderita penyakit infeksi. Kelanjutan bayi dengan BBLR akan berdampak pada jangka panjang kehidupannya karena berhubungan dengan gangguan sistem saraf pusat. Adanya gangguan neurologis beresiko anak akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Nengsih *et al*, 2016).

2. Pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) dari 47 responden, sebanyak 41 orang (87,2%) dengan kategori normal dan sebanyak 6 orang (12,8%) dengan kategori tidak normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) dikategorikan normal. Dari enam anak (12,8%) yang di kategorikan tidak normal berdasarkan berat badan menurut panjang badan/tinggi badan didapatkan lima anak berada pada rentang -3 SD sampai dengan -2 SD yang di interpretasikan sebagai kurus dan ditemukan satu anak berada pada rentang > 3 SD yang diinterpretasikan sebagai sangat gemuk.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khayati & Sundari (2019) mengungkapkan bahwa dari 137 responden balita usia 0-5 tahun di wilayah Puskesmas Ungaran, Leyangan dan Banyubiru sebanyak 101 orang (73,7%) dengan pertumbuhan kategori normal dan sebanyak 36 orang (26,3%) dengan kategori kurus. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2021) yang mengungkapkan bahwa dari 31 responden balita usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah sebanyak 26 orang

(84%) dengan pertumbuhan kategori normal dan sebanyak 5 orang (16%) dengan kategori pertumbuhan kurang.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan yang dapat diukur secara kuantitatif yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas terhadap umur untuk mengetahui pertumbuhan fisik (Yuniarti Sri, 2015). Penyimpangan pertumbuhan yang biasa terjadi adalah kurus, sangat kurus, gemuk, pendek, sangat pendek, makrosefali dan mikrosefali. Anak usia *toddler* merupakan anak yang berada antara rentang usia 12-36 bulan (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013). Usia ini merupakan masa keemasan pada anak karena pada masa ini anak akan sangat cepat mempelajari hal-hal baru (Loeziana, 2015). Keberhasilan menguasai tugas-tugas perkembangan pada usia *toddler* membutuhkan dasar yang kuat selama masa pertumbuhan dan memerlukan bimbingan dari orang lain terutama orang tua. Berdasarkan hal tersebut, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada anak usia *toddler* harus diberikan secara optimal oleh orang tua maupun anggota keluarga lainnya. Pemberian stimulasi yang rendah dan tingkat kesejahteraan yang kurang di rumah akan menyebabkan tumbuh kembang anak menjadi terganggu dan bagi anak dengan riwayat BBLR akan semakin berisiko lebih besar (Santri *et al* 2014).

3. Hubungan antara bayi berat lahir rendah dengan pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact test* untuk menganalisa hubungan BBLR dengan pertumbuhan pada anak usia 1-3 tahun didapatkan nilai $p=0,018$ ($p<0,05$) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan BBLR dengan pertumbuhan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun).

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nengsih *et al.*, (2016) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan anak usia balita dengan nilai OR = 5,909 yang artinya pada balita dengan riwayat kelahiran BBLR mempunyai resiko 5 kali lebih tinggi mengalami pertumbuhan yang tidak normal. Penelitian yang dilakukan oleh Schart, J.R. *et. al.*, (2016) dengan judul *Growth and development in children born very low birthweight* mendapatkan hasil bahwa BBLR akan mengalami perlambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Lestari, 2021) mengungkapkan bahwa terdapat hambatan pertumbuhan yang serius pada anak dengan riwayat BBLR yang dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berumur 2 tahun, sehingga anak tidak pernah mencapai berat badan ideal dan jika tidak mendapatkan perawatan yang baik hambatan terjadi tidak hanya pada pertumbuhan fisik saja, melainkan juga pada perkembangannya.

Proporsi balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada balita dengan berat lahir rendah dibandingkan balita dengan berat lahir normal. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, balita yang mempunyai berat lahir rendah memiliki

risiko menjadi *stunting* sebesar 1,7 kali dibandingkan balita yang mempunyai berat lahir normal (Fitri, 2012). Gangguan pertumbuhan yang biasa terjadi yaitu postur pendek, berat badan kurang, makrosefalus dan mikrosefalus. Anak yang terlahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) lebih berpotensi *stunting* dibandingkan anak yang terlahir dengan berat badan lahir normal. Menurut Khayati & Sundari (2019) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan pertumbuhan anak, dari hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko untuk mendapatkan gangguan pertumbuhan sebesar 54,2%. Menurut Mahayana *et al* (2015) bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun.

Tidak semua Balita yang lahir dengan riwayat BBLR akan mengalami gangguan pertumbuhan. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa dari 17 responden yang lahir dengan BBLR, sebanyak 5 responden dengan pertumbuhan tidak normal. Jika BBLR mendapatkan penanganan yang tepat pada saat persalinan, neonatus, masa bayi dan masa balita dimana anak mendapat asupan gizi yang adekuat, mendapatkan stimulasi, terpenuhi kebutuhan asah, asih dan asuhnya mendapat pelayanan kesehatan yang memadai maka anak dengan BBLR tidak akan mengalami komplikasi, terhindar dari penyakit, dan

dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Renyoet *et al* (2013) yang menyatakan bahwa orang tua yang memanfaatkan pelayanan kesehatan 51,6% pertumbuhan panjang badan anaknya normal. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi (Setiyani *et al.*, 2016). Nutrisi mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan dimana anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat pesat terutama pertumbuhan otak. Keberhasilan perkembangan anak ditentukan oleh keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan otak. Jadi dapat dikatakan bahwa nutrisi selain mempengaruhi pertumbuhan, juga mempengaruhi perkembangan otak. Sampai umur 6 bulan ASI adalah makanan terbaik yang ideal untuk bayi baik ditinjau dari segi kesehatan fisik maupun psikis (Setiyani *et al.*, 2016).

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian yang dilakukan tidak luput dari keterbatasan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Penelitian ini hanya meneliti berat badan lahir rendah dalam hubungannya dengan pertumbuhan anak usia toddler, belum meneliti pengaruh BBLR terhadap perkembangan pada anak. Penelitian menggunakan data sekunder sehingga validitas data tidak diketahui, serta keterbatasan waktu penelitian.