

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yang disebabkan oleh beberapa faktor, baik yang terkait dengan ibu, janin, plasenta dan lingkungan (Fitriyanti et al., 2022). Anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah pada usia lanjut setelah lahir memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal (Ruslan et al., 2020). Salah satu efek jangka panjang yaitu pertumbungan dan perkembangan anak (Susanti, 2024). Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko tinggi mengalami beberapa masalah kesehatan yang serius karena sistem kekebalan tubuh masih belum matang, risiko yang paling umum yaitu infeksi, penyakit pernapasan dan masalah neurologis (Baidah et al., 2024).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terus menimbulkan masalah kesehatan yang besar terutama pada kesehatan anak, karena anak-anak berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik dan mental. Penelitian menunjukkan bahwa BBLR sering dikaitkan dengan hasil neurologis yang kurang optimal, termasuk keterlambatan motorik dan kognitif, serta risiko gangguan penglihatan dan pendengaran yang berdampak pada kualitas hidup hingga dewasa (Mitha et al., 2024). Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian yang mendalam tentang hubungan antara riwayat BBLR dengan perkembangan anak.

Data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 15 – 20 % dari semua kelahiran di seluruh dunia mewakili > 20 juta bayi baru lahir setiap tahunnya dengan BBLR, (96,5 %) terjadi di negara berkembang (WHO, 2024). Prevalensi BBLR di Asia sebesar (21,3%) (UNICEF, 2023). Prevalensi BBLR di Indonesia mengalami peningkatan menjadi sebesar (3,3 %) (Kemenkes RI, 2022). WHO menargetkan penurunan kejadian BBLR sebanyak 30 % tahun 2025 (WHO, 2024). Kemenkes menargetkan pencapaian BBLR sebanyak 2,5 % tahun 2025 di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Prevelensi BBLR di provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 22.240 kasus dari 508.062 bayi lahir (4,28 %) (BPS Provinsi Jawa

Tengah, 2022). Prevelensi BBLR di kabupaten Klaten pada tahun 2022 sebanyak (6,8%), naik dibandingkan tahun 2021 (5,9%) (Profil Kesehatan Kab.Klaten, 2022). Prevelensi BBLR di kecamatan Karanganom pada tahun 2023 sebanyak (10,7%), naik dibandingkan tahun 2022 (7,2%). Dengan angka tersebut, Kecamatan Karanganom menempati posisi teratas di Kabupaten Klaten dalam hal kasus BBLR. (Dinkes Klaten, 2023).

Faktor yang mempengaruhi berat badan lahir rendah dipengaruhi oleh faktor ibu yaitu usia ibu, status gizi, jarak kehamilan, status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, paritas. Faktor janin yaitu cacat bawaan, infeksi dan kelainan kromosom (Anisa Permatasari & Diah Mulyawati Utari, 2024). Faktor kehamilan yaitu hidramnion, gamelli, pendarahan anterpartum dan komplikasi hamil (preeklamsi dan ketuban pecah dini) (Wulandari et al., 2024). Faktor yang berakibat pada BBLR antara lain paritas, usia ibu, Kekurangan Energi Kronik dan anemia. Faktor ibu yang sering terjadi antara lain gizi buruk saat hamil, usia ibu di bawah 20 tahun dan lebih 35 tahun, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan penyakit bawaan dari ibu itu sendiri. Serta faktor pada janin yang mempengaruhi meliputi kelainan sejak lahir dan infeksi saat melahirkan (Faradila & Ully, 2024).

Bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) lebih rentan mengalami masalah kesehatan serius yang dapat mengancam jiwa. Pertumbuhan janin yang terhambat (PJT) merupakan kondisi yang memerlukan perhatian khusus karena dapat meningkatkan risiko kematian bayi hingga 6-10 kali lipat dibandingkan dengan bayi normal. BBLR merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal di Indonesia. Semakin rendah usia kehamilan dan berat badan bayi, semakin tinggi pula risiko kematian. Meskipun kelangsungan hidup dapat dipertahankan, dampak BBLR masih dapat menyebabkan masalah dampak jangka pendek meliputi asfiksia, gangguan suhu tubuh, kadar gula darah rendah, kesulitan pemberian ASI, infeksi, dan ikterus, serta untuk dampak jangka panjang meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan penyakit kronis (Ananda & Afridah, 2024).

Peran perawat memegang peranan vital dalam penanganan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), terutama dalam mengurangi dampak negatif yang mungkin terjadi. Perawat memberikan kontribusi melalui perawatan yang terkoordinasi dan dilaksanakan secara tepat waktu demi menunjang tercapainya

kondisi bayi yang lebih stabil. Salah satu fokus utama dalam peran perawat adalah *developmental care*, yang diwujudkan melalui modifikasi dan pengaturan lingkungan. Tindakan ini meliputi menciptakan suasana yang mendukung tidur berkualitas, menekan tingkat kebisingan, mengontrol pencahayaan, dan memberikan *positioning* yang nyaman dengan memanfaatkan *nesting* (Baidah et al., 2024).

Masalah yang sering terjadi pada BBLR adalah belum matangnya organ-organ tubuh, yang kemudian memengaruhi kondisi fisiologis serta biokimiawi, sehingga memicu masalah seperti gangguan pernapasan, hipotermia, hipoglikemia, dan hiperglikemia. Selain itu, bayi BBLR rentan mengalami gangguan imunitas seperti masalah imunologik, kejang saat lahir, serta peningkatan kadar bilirubin (ikterus) (Kisworowati et al., n.d.).

Anak yang lahir dengan BBLR memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dapat mengakibatkan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usia mereka. Oleh karena itu, keluarga yang memiliki bayi dengan riwayat berat badan lahir rendah disarankan untuk memberikan perhatian lebih pada kesehatan, memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (Wibiyani & Gustina, 2021).

Salah satu upaya pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai BBLR kepada ibu hamil, melakukan pengawasan dan pemantauan, melakukan upaya pencegahan hipotermia pada bayi serta membantu pertumbuhan normal (Novitasari et al., 2020). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian BBLR adalah meningkatkan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) minimal 4 kali selama kehamilan, melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Ardilla & Zulkarnaini, 2022).

Penelitian dilakukan oleh (Junaidi, 2023) mengemukakan hasil adanya hubungan antara riwayat BBLR dan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Perkembangan anak diukur melalui indikator motorik kasar, motorik halus, sosialisasi, kemandirian, dan bahasa. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi ( $p = 0,004$ ) di bawah ambang batas 0,05, sehingga dapat disimpulkan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan perkembangan anak.

Pada rentang usia 12-24 bulan, anak-anak menunjukkan perkembangan yang pesat di berbagai bidang, termasuk motorik kasar, motorik halus, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional. Dalam hal motorik kasar, mereka mulai menguasai kemampuan berjingkrak, melompat, serta berlari dengan bebas, selain dapat berdiri sendiri tanpa bantuan dan berjalan beberapa langkah. Anak-anak juga mulai mencoba berjalan mundur, menendang bola, berlari, hingga menaiki tangga dengan dukungan. Pada aspek motorik halus, mereka terlibat dalam aktivitas manipulatif yang mendorong kreativitas, seperti membentuk plastisin atau bermain dengan playdough. Bermain balok menjadi salah satu aktivitas yang sering dilakukan, meskipun mereka kadang merasa khawatir jika susunan balok tidak sempurna. Dari sisi kognitif, tahap sensori motor yang berlangsung pada periode ini berperan penting dalam membangun representasi mental, kemampuan meniru tindakan orang lain di masa lalu, serta menciptakan solusi baru melalui kombinasi skema dan pengetahuan yang dimiliki. Perkembangan bahasa terlihat dari kemampuan anak untuk menyusun kalimat sederhana yang terdiri dari dua hingga tiga kata. Dalam aspek sosial-emosional, anak mulai menunjukkan tanda-tanda kemandirian dengan melakukan berbagai aktivitas secara mandiri seperti bermain, makan, dan mengenakan pakaian sendiri. Namun, rasa cemburu terhadap teman sebaya juga dapat muncul dalam fase ini (Nurasyiah & Atikah, 2023).

Data studi pendahuluan yang dilakukan Jumat, 29 November 2024 di Puskesmas Karanganom didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan kejadian BBLR di tahun 2023. BBLR yang tercatat di tahun 2023 terdapat 53 bayi lahir, hidup 46 dan meninggal 7 bayi, sedangkan tahun 2024 terdapat 38 bayi, hidup 35 dan meninggal 3, serta di tahun 2022 terdapat 36 bayi lahir BBLR, hidup 36 dan meninggal 2. Ditemukan masalah perkembangan pada anak usia 12-24 bulan dengan riwayat BBLR di Pukesmas Karanganom berjumlah 10 saat studi pendahuluan yang dimana anak yang mengalami gangguan motorik kasar ada 2 anak, gangguan bahasa ada 5 dan gangguan motorik halus ada 3. Upaya yang telah dilakukan di Puskesmas Karanganom sampai sekarang berupa pemantauan tumbuh kembang, skrining, stimulasi, posyandu dan melakukan kunjungan bersama bidan

desa ke rumah anak yang mengalami BBLR, serta untuk anak yang mengalami gangguan langsung di rujuk ke rumah sakit.

Berdasarkan data dan fakta tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait “Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perkembangan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganom”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kejadian BBLR di Puskesmas Karanganom tahun 2023 mengalami kenaikan sebanyak 53 bayi mengalami BBLR, namun 7 bayi meninggal dunia dan 46 bayi hidup. Anak yang lahir dengan BBLR memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dapat mengakibatkan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usia mereka.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah Ada Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Karanganom?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan perkembangan anak Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Karanganom.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak (usia, jenis kelamin) dan karakteristik orang tua (usia, pendidikan dan pekerjaan)
- b. Mengidentifikasi riwayat BBLR
- c. Mengidentifikasi perkembangan anak dengan riwayat BBLR
- d. Menganalisis hubungan riwayat BBLR dengan perkembangan anak

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi, informasi dan pengetahuan kesehatan terutama mengenai hubungan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan perkembangan anak.

## 2. Manfaat Klinis

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi sehingga institusi dapat dijadikan sebagai hasil penelitian selanjutnya untuk perkembangan anak.

### b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bahwa salah satu penyebab perkembangan pada anak adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

### c. Bagi Puskesmas Karanganom

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan program promosi kesehatan untuk lebih memperhatikan perkembangan anak dengan mempertimbangkan kejadian BBLR.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca dan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Junaidi, 2023	Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Baluase	Jenis penelitian ini adalah desain penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan <i>case-control</i> . Populasi semua anak usia 1-3 tahun, di Puskesmas Baluase Kabupaten Sigi. Jumlah sampel 54 orang. Teknik pengambilan	Hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara riwayat berat badan lahir dengan perkembangan anak dengan nilai p value 0,004	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan <i>case control</i> . Populasi anak usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten. Jumlah Populasi 476

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
			sampel sampling jenuh. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i>	orang. Teknik pengambilan <i>Stratified Random Sampling</i> . Jumlah sampel 92 orang. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i> . Alat ukur menggunakan DDST II ( <i>Denver Development Screening Test</i> ).	
2.	Syahrir et al., 2024	Hubungan Riwayat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Tumbuh Anak Usia 3 – 5 Tahun.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel pada penelitian ini sebanyak 55 Anak	Hasil penelitian 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 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 <i>chi square</i> didapatkan ( $p = 0.00 > \alpha = 0.05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan pertumbuhan anak usia 3-5 tahun.	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif pendekatan <i>case control</i> . Populasi anak usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten. Jumlah Populasi 476 orang. Teknik pengambilan <i>Stratified Random Sampling</i> . Jumlah sampel 92 orang. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i> . Alat ukur menggunakan DDST II ( <i>Denver Development Screening Test</i> ).
3.	Nurlan et al., 2022	Hubungan Status Gizi dan Riwayat BBLR	Metode penelitian ini menggunakan metode	Hasil pengaruh status gizi menggunakan BB/TB terhadap	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		terhadap Perkembangan Anak dengan Studi KPSP Dipuskesmas Maradekaya	obervasional analitik dengan pendekatan studi <i>cross-sectional</i>	perkembangan anak umur (1-3 tahun) yang sesuai, sebanyak status gizi baik dengan status perkembangan sesuai berjumlah 21 responden. dan pengaruh BBLR terhadap perkembangan anak yaitu, 29 responden didapatkan riwayat tidak BBLR ( $>2500\text{gr}$ ) dengan status perkembangan sesuai berjumlah 22 responden didapatkan ada hubungan status gizi dan Riwayat BBLR terhadap perkembangan anak dengan studi KPSP di puskesmas maradekaya.	kuantitatif pendekatan <i>case control</i> . Populasi anak usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten. Jumlah Populasi 476 orang. Teknik pengambilan <i>Stratified Random Sampling</i> . Jumlah sampel 92 orang. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i> . Alat ukur menggunakan DDST II ( <i>Denver Development Screening Test</i> ).
4.	Sari & Pariani, 2022	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Balita 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Jaya Kecamatan Pelepat Ilir Kabupaten Bungo Tahun 2021	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Populasi	Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh gambaran bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 47 responden (56,6%), riwayat balita tidak BBLR sebanyak 78 responden (94,0%), status gizi normal sebanyak 79 responden (95,2%), dan perkembangan Kuamang Jaya yang normal sebanyak 76 responden (91,6%). Ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR dan status gizi dengan	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif pendekatan <i>case control</i> . Populasi anak usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Karanganom Kabupaten Klaten. Jumlah Populasi 476 orang. Teknik pengambilan <i>Stratified Random Sampling</i> . Jumlah sampel 92 orang. Analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i> . Alat ukur menggunakan DDST II ( <i>Denver Development Screening Test</i> ).

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
			<p>menggunakan kuesioner.</p> <p>Analisis data menggunakan <i>Chi-Square Test.</i></p>	<p>perkembangan balita usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Jaya Kecamatan Pelepat Ilir Kabupaten Bungo</p>	<p>menggunakan DDST II (<i>Denver Development Screening Test</i>).</p>
Tahun 2021.					

