

## PERBEDAAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANTARA BALITA RIWAYAT BBLR DENGAN BALITA BERAT LAHIR NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI

Nurkhoiri EkaPuteri<sup>1</sup>, Ani Laila<sup>2</sup>, Zuchrah Hasan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi D-IV <sup>2</sup>Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

---

### Abstrak

Balita mengalami proses tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor prenatal dengan riwayat lahir BBLR maupun riwayat lahir normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan dan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita berat lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki pada bulan September 2017 sampai Juni tahun 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki berjumlah 2.047 balita pada tahun 2016. Sampel penelitian adalah kasus sebanyak 20 balita dan control sebanyak 20 balita dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pertumbuhan berat badan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat berat lahir normal, ada perbedaan pertumbuhan tinggi badan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat berat lahir normal dan ada perbedaan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat berat lahir normal. Disarankan kepada tenaga kesehatan bidan dan kader untuk meningkatkan upaya pencegahan kejadian BBLR pada bayi dengan cara promosi kesehatan nutrisi ibu selama hamil, promosi kesehatan nutrisi bayi setelah lahir dengan pemberian ASI Eksklusif dan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan di posyandu untuk melihat pertumbuhan balita serta bisa melakukan pra-skrining untuk memantau perkembangan secara dini.

Kata Kunci : BBLR, BeratLahir Normal, Pertumbuhan, Perkembangan

## PENDAHULUAN

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), khususnya bayi kurang bulan (prematuur), masih merupakan masalah Dunia dan Nasional karena mempunyai angka kematian yang tinggi. Upaya yang terus dilakukan pemerintah dan dunia melalui kesepakatan bersama dalam tujuan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau pembangunan berkelanjutan tahun 2030/ salah satunya adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi yang terdiri dari 8 target (SDGs, 2015).

Prevalensi BBLR pada tahun 2013 dan 2010 masing-masing sebesar 10,2% dan 11,0%. Walaupun ada penurunan, namun prevalensi tersebut masih tergolong tinggi dan perlu mendapat perhatian yang mendalam. Hal ini disebabkan oleh dampak yang ditimbulkan BBLR antara lain dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang, hipotermi, asfiksia, hingga kematian pada bayi baru lahir (Riskesdes, 2013).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2011 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Data Nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2010, 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Secara garis besar faktor lingkungan ini dibagi menjadi tiga salah satunya yaitu faktor lingkungan pranatal yang dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai konsepsi sampai lahir diantaranya gizi ibu pada waktu hamil. Apabila gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil, lebih sering menghasilkan bayi BBLR (berat badan lahir rendah) atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan, disamping itu dapat pula menyebabkan hambatan pertumbuhan otak

janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya (Soetjiningsih, dkk, 2016).

Anak yang lahir BBLR, memiliki pertumbuhan dan perkembangan cenderung lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Pertumbuhan dan perkembangan balita dengan riwayat BBLR perlu terus dipantau. Hal tersebut untuk mencegah penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi BBLR serta perkembangan di masa mendatang (Ningrum, dkk, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau menyatakan bahwa selama 3 tahun terakhir (2014-2016) Puskesmas Payung Sekaki mengalami peningkatan jumlah BBLR. Pada tahun 2014 terdapat jumlah bayi lahir hidup sebanyak 2.085 dimana dari jumlah tersebut terdapat 13 memiliki berat lahir rendah, tahun 2015 terdapat jumlah bayi lahir hidup 2.090 dimana terdapat 28 memiliki berat lahir rendah, ditahun ini terjadi peningkatan dan sedikit menurun menjadi 2.047 terdapat 20 memiliki berat lahir rendah pada tahun 2016 (Dinkes Kota Pekanbaru, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 pada triwulan 1 didapatkan hasil bahwa dari 5 Puskesmas yang melakukan deteksi dini didapatkan data penyimpangan motorik kasar balita yaitu Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita dengan persentase 0,58%, Puskesmas Payung Sekaki 0,47%, Puskesmas Garuda 0,09%, Puskesmas RI Simpang Tiga 0,18%, dan Puskesmas Sidomulyo 0,04%. Dari 5 Puskesmas tersebut, dapat dilihat bahwa Puskesmas Payung Sekaki memiliki persentase penyimpangan nomor 2 tertinggi dari 5 Puskesmas lainnya (Erisna, 2017).

## TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui perbedaan pertumbuhan dan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita berat lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *Case Control*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan

pertumbuhan dan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat berat lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2017 sampai bulan Juni 2018 dan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru berjumlah 2.047 balita pada tahun 2016. Untuk sampel pada penelitian ini dengan menggunakan kelompok kasus diambil dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu untuk menyesuaikan dengan kriteria yang dibutuhkan oleh peneliti. Sampel pada kelompok kasus berjumlah 20 balita yang memiliki riwayat BBLR. Diambil sebanyak 20 balita karena pada tahun 2016 balita yang memiliki riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki sebanyak 20 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sedangkan pada kelompok kontrol sampel yang diambil sebanyak 20 balita, menyesuaikan jumlah sampel pada kelompok kasus, dan diambil dengan cara menyesuaikan umur dan jenis kelamin pada kelompok kasus dengan cara *matching* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**HASIL**

**Analisis Univariat**

**1. Pertumbuhan Berat Badan Balita Menurut Umur**

**Tabel 1.**  
**Distribusi Pertumbuhan Berat Badan Menurut Umur**

Variabel Uji	BALITA			
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)	
	N	%	N	%
BB/U				
1. Sesuai Umur	12	60,0	18	90,0
2. Kurang	6	30,0	2	10,0
3. Sangat Kurang	2	10,0	0	0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Hasil ini menunjukkan pada tabel 1 di atas berdasarkan BB/U, dari 20 kasus sebagian besar memiliki BB/U sesuai umur yaitu berjumlah 12 orang dandari 20

kontrol sebagian besar memiliki BB/U sesuai umurnya yaitu berjumlah 18 orang.

**2. Pertumbuhan Tinggi Badan Balita Menurut Umur**

**Tabel 2.**  
**Distribusi Pertumbuhan Tinggi Badan Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2018**

Variabel Uji	BALITA			
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)	
	N	%	N	%
TB/U				
1. Sesuai Umur	7	35,0	16	80,0
2. Pendek	11	55,0	4	20,0
3. Sangat Pendek	2	10,0	0	0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Hasil ini menunjukkan pada tabel 2 diatas dapat dilihat berdasarkan TB/U, dari 20 kasus sebagian besar memiliki TB/U pendek yang berjumlah 11 orang dan dari 20 kontrol sebagian besar memiliki TB/U sesuai umur yang berjumlah 16 orang.

**3. Perkembangan Balita Menurut Umur**

**Tabel 3.**  
**Distribusi Perkembangan Berdasarkan Usia Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2018**

Variabel Uji	BALITA			
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)	
	N	%	N	%
Perkembangan				
1. Sesuai Umur	5	25,0	13	65,0
2. Meragukan	12	60,0	7	35,0
3. Penyimpangan	3	15,0	0	0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Hasil ini menunjukkan pada tabel 3 diatas dapat dilihat berdasarkan perkembangan balita, dari 20 kasus sebagian besar balita memiliki perkembangan yang meragukan dengan jumlah 12 orang dan dari 20 kontrol sebagian besar balita memiliki perkembangan sesuai umur yang berjumlah 13 orang.

**Analisa Bivariat**

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (balita riwayat BBLR dan balita riwayat lahir normal) dengan variabel

dependen yaitu BB/U, TB/U dan perkembangan. Analisis *bivariat* pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. Uji *bivariat* ini digunakan untuk mengetahui besarnya hubungan faktor BBLR dan berat lahir normal yang telah disebutkan terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

1. Hubungan Riwayat BBLR terhadap Pertumbuhan Berat Badan Menurut Umur

**Tabel 4.**  
**Hubungan riwayat BBLR terhadap Pertumbuhan Berat Badan Balita menurut umur di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2018**

Variabel Uji	Balita Riwayat Lahir				Total	P value	POR 95% CI
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)				
	N	100%	n	100%			
BB/U							
Sesuai umur	12	40,0	18	60,0	30	0,094	4,5 (0,775-26,113)
Kurang	6	75,0	2	25,0	8		
Sangat Kurang	2	100,0	0	0	2		
Jumlah	20	100,0	20	100,0	40		

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa dari 20 responden kasus, terdapat BB/U sesuai umur berjumlah 12 orang, BB/U kurang yang berjumlah 6 orang dan BB/U sangat kurang yang berjumlah 2 orang. Adapun dari 20 responden kontrol, terdapat BB/U sesuai umur berjumlah 18 orang, BB/U kurang yang berjumlah 2 orang, dan BB/U sangat kurang tidak ada. Hasil uji statistic menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,094 > α 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan balita riwayat lahir BBLR terhadap pertumbuhan berat badan.

2. Hubungan Riwayat BBLR terhadap Pertumbuhan Tinggi Badan Menurut Umur

**Tabel 5.**

**Hubungan Riwayat BBLR terhadap Tinggi Badan menurut umur di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2018**

Variabel Uji	Balita Riwayat Lahir				Total	P value	POR 95% CI
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)				
	N	100%	n	100%			
TB/U							
Sesuai Umur	7	30,4	1	69,6	23	0,013	6,286 (1,476-26,579)
Pendek	11	73,3	4	26,7	15		
Sangat Pendek	2	100,0	0	0	0		
Jumlah	20	100,0	20	100,0	40		

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa dari 20 responden kasus, terdapat TB/U sesuai umur yang berjumlah 7 orang, TB/U pendek yang berjumlah 11 orang dan TB/U sangat pendek yang berjumlah 2 orang. Adapun dari 20 responden kontrol, terdapat TB/U sesuai umur berjumlah 16 orang, TB/U pendek yang berjumlah 11 orang, dan TB/U sangat pendek tidak ada. Hasil uji statistic menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,013 < α 0,05, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat lahir BBLR terhadap pertumbuhan tinggi badan. Dari hasil analisis diperoleh OR = 6. Artinya balita dengan riwayat BBLR berisiko 6 kali terhadap pertumbuhan pendek dan sangat pendek dibandingkan balita riwayat lahir normal.

3. Hubungan Riwayat BBLR terhadap Perkembangan Berdasarkan Umur

**Tabel 6.**  
**Hubungan Riwayat BBLR terhadap Perkembangan**

Variabel Uji	Balita Riwayat Lahir				Total	P value	POR 95% CI
	Kasus (BBLR)		Kontrol (BB Normal)				
	N	100%	n	100%			
Perkembangan Balita							
Sesuai Umur	5	27,8	1	72,2	18	0,035	4,457 (1,110-17,899)
Meragukan	1	63,2	7	36,8	19		
Penyimpangan	3	9,00	0	0	3		
Jumlah	20	100,0	20	100,0	40		

**PEMBAHASAN**

### Perbedaan Pertumbuhan Berat Badan Menurut Umur

Berdasarkan hasil pengukuran berat badan yang ditimbang pada 40 responden. Dari 20 responden kasus, terdapat BB/U sesuai umur berjumlah 12 orang, BB/U kurang yang berjumlah 6 orang dan BB/U sangat kurang yang berjumlah 2 orang. Adapun dari 20 responden kontrol, terdapat BB/U sesuai umur berjumlah 18 orang, BB/U kurang yang berjumlah 2 orang, dan BB/U sangat kurang tidak ada. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,094 >  $\alpha$  0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan balita riwayat lahir BBLR terhadap pertumbuhan berat badan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ilmiya, dkk (2017) menyatakan bahwa pertumbuhan batita dipengaruhi oleh beberapa faktor selain berat saat lahir seperti usia batita saat ini juga berpengaruh dikarenakan semakin muda usia batita maka paparan batita terhadap pola asuhan keluarga juga masih sedikit dan belum optimal terutama apabila pengetahuan keluarga tentang pertumbuhan juga masih kurang, selain itu usia kehamilan dan status gizi ibu hamil juga sangat mempengaruhi pertumbuhan janin.

Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir yaitu gizi ibu pada waktu hamil. Gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil lebih sering menghasilkan bayi BBLR (berat badan lahir rendah) atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan, disamping itu dapat pula menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya (Soetjningsih, dkk, 2016).

### Perbedaan Pertumbuhan Tinggi Badan menurut Umur

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan yang diukur pada 40 responden, pada kasus 20 responden terdapat TB/U sesuai umur yang berjumlah 7 orang, TB/U

pendek yang berjumlah 11 orang dan TB/U sangat pendek yang berjumlah 2 orang. Adapun dari 20 responden kontrol, terdapat TB/U sesuai umur berjumlah 16 orang, TB/U pendek yang berjumlah 11 orang, dan TB/U sangat pendek tidak ada.

Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,013 <  $\alpha$  0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat lahir BBLR terhadap pertumbuhan tinggi badan. Dari hasil analisis diperoleh OR = 6. Artinya balita dengan riwayat BBLR berisiko 6 kali terhadap pertumbuhan pendek dan sangat pendek dibandingkan balita riwayat lahir normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2015) menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* berhubungan dengan riwayat BBLR (nilai  $p=$  0,015). Anak yang memiliki riwayat BBLR berpeluang 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasution, dkk (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan yaitu 5,6 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian *stunting* pada anak dengan riwayat BBLR dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir.

Adanya perbedaan pertumbuhan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol pada penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat berat badan lahir sangat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan balita karena riwayat berat lahir dapat dipengaruhi oleh faktor internal (umur balita, keluarga) dan faktor eksternal yang terdiri dari faktor prenatal (usia kehamilan, status gizi hamil) dan faktor pasca persalinan. Ini ditunjukkan dengan hasil

rata-rata pertumbuhan tinggi badan menunjukkan kelompok balita riwayat berat lahir normal lebih tinggi dari pada kelompok balita dengan riwayat berat badan lahir rendah.

Ukurantubuh saat lahir mencerminkan produkproses pertumbuhan janin yang sudah disetel pada awal perkembangannya dan juga mencerminkan kemampuan mater plasenta terhadap nutrisi untuk mempertahankan kebutuhan proses tersebut. Kegagalan maternoplasma terhadap kebutuhan nutrisi pada janin mengakibatkan berbagai adaptasi fetal dan perubahan perkembangan yang dapat menimbulkan perubahan permanen pada struktur serta metabolisme tubuh. Hal ini juga berdampak terhadap pertumbuhan tubuh selanjutnya (Ades, 2014).

### **Perbedaan Perkembangan Balita Menurut Umur**

Berdasarkan hasil pemantauan perkembangan yang diobservasi pada 40 responden. Dari 20 responden kasus, terdapat perkembangan balita yang sesuai umur berjumlah 5 orang, perkembangan balita yang meragukan berjumlah 12 orang, dan penyimpangan berjumlah 3 orang. Adapun dari 20 responden kontrol, terdapat perkembangan balita yang sesuai umur berjumlah 13 orang, perkembangan balita yang meragukan berjumlah 7 orang dan perkembangan balita yang penyimpangan tidak ada.

Hasil uji statistic menggunakan Chi square diperoleh nilai  $P \text{ value} = 0,035 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat lahir BBLR terhadap perkembangan Balita. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 5$ . Artinya balita dengan riwayat BBLR berisiko 5 kali terhadap perkembangan meragukan dan penyimpangan dibandingkan balita riwayat lahir normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iman Chapakia, dkk pada (2016) di Posyandu Gonila Kartasura didapatkan nilai  $p = 0,02$ . Oleh karena nilai  $p < 0,05$  artinya ada hubungan antara riwayat berat lahir dengan perkembangan motorik halus. Dengan nilai

OR yang didapat yaitu sebesar 5 yang bermaksud anak dengan riwayat BBLR mempunyai risiko 5 kali lipat untuk masalah keterlambatan perkembangan motorik halus pada anak usia 2-5 tahun.

Terdapat beberapa faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan anak, antara lain lingkungan pengasuhan dan stimulasi. Soetjiningsih (2016) menyatakan bahwa anak yang diasuh oleh orang tua akan menciptakan interaksi antara anak dan orang tua sehingga dapat membangun keakraban tersebut orang tua dapat memberikan stimulasi yang optimal agar perkembangan anak menjadi lebih baik dan maksimal. Faktor eksternal ini yang memungkinkan balita dengan riwayat BBLR sebagian besar memiliki perkembangan normal.

Menurut teori, faktor yang mempengaruhi perkembangan anak dimulai saat prenatal, faktor natal dan faktor pasca natal. Dalam penelitian ini perkembangan balita dilihat dari faktor prenatal saja, yaitu riwayat kelahiran BBLR atau normal, tidak meneliti faktor saat kelahiran/ natal dan faktor pasca natal. Setelah dilakukan observasi terhadap responden terdapat perbedaan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat lahir normal.

Bila perkembangan anak meragukan, lakukan tindakan yaitu beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin, agarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/ mengejar ketertinggalannya, lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya, lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.

### **KESIMPULAN**

1. Tidak terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan antara balita riwayat BBLR dengan balita berat lahir normal ( $P \text{ value} = 0,094 > \alpha 0,05$ )

2. Terdapat perbedaan pertumbuhan tinggi badan antara balita riwayat BBLR dengan balita berat lahir normal (OR=6) artinya balita dengan riwayat BBLR berisiko 6 kali terhadap pertumbuhan pendek dan sangat pendek dibandingkan balita riwayat lahir normal.
3. Terdapat perbedaan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita berat lahir normal (OR = 5) artinya balita dengan riwayat BBLR berisiko 5 kali terhadap perkembangan meragukan dan penyimpangan dibandingkan balita riwayat lahir normal.

### SARAN

1. Bagi Puskesmas diharapkan kepada tenaga kesehatan yang berada di puskesmas agar meningkatkan upaya pencegahan kejadian BBLR pada bayi dengan cara promosi kesehatan nutrisi ibu selama hamil, promosi kesehatan nutrisi bayi setelah lahir dengan pemberian ASI Eksklusif dan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan di posyandu untuk melihat pertumbuhan balita serta bisa melakukan pra-skrining untuk memantau perkembangan secara dini.
2. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai perbedaan pertumbuhan dan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat lahir normal sehingga para mahasiswa calon bidan dapat melakukan pencegahan dan deteksi dini untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita dengan cara promosi kesehatan dan melakukan pra-skrining.
3. Bagi Peneliti Lainnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian mengenai perbedaan pertumbuhan dan perkembangan antara balita riwayat BBLR dengan balita riwayat lahir normal dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan variabel yang lain.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L, 2011. "Faktor Risiko Kejadian BBLR di RSUD Dr. MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo," *Jurnal Saintek Volume 6 Nomor 3: 249-260* dalam Ningrum, Wahyu dan Utami, 2017. Perbedaan Status Gizi Stunting dan Perkembangan antara Balita riwayat BBLR dengan Balita Berat Lahir Normal. Kabupaten Purbalingga, *Jurnal Kesehatan Al Irsyad Vo 1.X.No.2.* (diakses tanggal 29 November 2017)
- Chapakia, IM. 2016. *Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir (BBL) dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura.* *Jurnal Universitas Muhamadiyah Surakarta* (diakses tanggal 28 November 2017)
- Deslidel, dkk, 2012. *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi & Balita.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014.* (diakses tanggal 29 November 2017)
- . 2016. *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2015.* (diakses tanggal 29 November 2017)
- . 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016*
- Erisna, A. 2017. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Denga Perkembangan Motorik Batita di Kelurahan Limbungan Baru Wilayah Keja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Pekanbaru*
- Hidayat, AA. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta : Salemba Medika
- Ilmiya, dkk. 2017. *Perbedaan Pertumbuhan Pada Batita Dengan Riwayat Berat Lahir Normal Dan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Gamping I.* *Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta* (diakses tanggal 28 November 2017)
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010.* Jakarta

- . 2012. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- . 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>(diakses tanggal 06 Desember 2017)
- Khosim. 2007. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: POGI
- Nasution, dkk. 2014. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/162/159>(diakses tanggal 28 Juni 2018)
- Pantiawati, I. 2010. *Bayi dengan BBLR*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Rahayu,dkk. 2015. *Riwayat BeratBadanLahirdenganKejadianStuntingpadaAnakUsiaBawahDuaTahun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. <https://media.neliti.com/media/publications/144977-ID-riwayat-berat-badan-lahir-dengan-kejadia.pdf> (diakses tanggal 28 Juni 2018)
- SDGs. 2015. *Report Indicators and Data Mapping to Measure Sustainable Development Goals (SDGs) targets*. Jakarta : UNDP
- Soetjningsih, dkk. 2016. *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Sulistijani, dkk. 2001. *Menjaga Kesehatan Bayi & Balita*. Jakarta : Puspa Swara
- WHO. 2006. *Kurva Pertumbuhan Who*. <http://www.idai.or.id/professional-resources/growth-chart/kurva-pertumbuhan-who>(diakses tanggal 08 Desember 2017)