

THE RELATIONS BETWEEN BIRTH WEIGHT AND CHILD DEVELOPMENT UNDER FIVE YEARS IN PUSKESMAS GOARIE SUB-DISTRICT MARIORIWAWO, SOPPENG

Kadek Ayu Erika¹, Nurul Arifah Amir², Mulhaeriah³

^{1,3}Lecture of Nursing Study Program, Universitas Hasanuddin Makassar

²Students of Nursing Study Program, Universitas Hasanuddin Makassar

e-mail: kadek@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: The birth weight is one of health assessment and prediction of children under five in the future. Development assessment can use Denver II screening test to detect earlier the development either normal or risk for developmental delay in children. This study aims to know the relations between birth weight and child development under five years in Puskesmas Goarie Subdistrict Marioriwawo Regency Soppeng. Methode: This research is quantitative research that uses cross sectional study. The sample in this research is taken by using purposive sampling technique. The sample estimation were 90 children under five. **Result:** Most of children in this research have the normal weight (74.4%). The majority of developmental aspects of children are normal category such as hard motor (84,5%), soft motor (87,8%), language and speech (73,3%), social personal (73,3 %). Interpretation at the end of developmental of children are in the normal category (66,7%). There was a significant relation birth weight and the child development ($P=0,0001$). **Conclusions:** The result of this research in Community Health Centre of Goarie Subdistrict Marioriwawo Regency Soppeng, showed that the majority of children born with normal birth weight and the normal category in development, and there is a relation between the weight of birth with child development. Health workers are expected to perform screening to assess the child development and also parents are expected to care for childs' development.

Keywords: Birth Weight, Development, Children Under Five.

PENDAHULUAN

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir karena merupakan salah satu ukuran antropometri terpenting. Berat badan lahir merupakan salah satu indikator yang dianggap sebagai indeks kesehatan. Berat badan lahir normal adalah rata-rata 3.250 gram dengan rentan berat dari 2.500 sampai 4000 gram. Bayi berat lahir rendah dan bayi dengan berat berlebih lebih besar risikonya untuk mengalami masalah (Kyle & Carman, 2014). Berat badan lahir dianggap sebagai cerminan perkiraan yang akurat untuk menilai

kematangan usia gestasi dan parameter untuk menilai tumbuh kembang anak balita (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009).

Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, & Schwartz (2009) juga mengemukakan bahwa lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah maupun berat badan lahir lebih dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) banyak mengalami masalah kronis dan keterbatasan fungsi seperti serebral palsi, gangguan pendengaran dan penglihatan sehingga dapat mengganggu perkembangan anak seperti

perkembangan kognitif dan motorik (kasar dan halus) (Boulet, Schieve, & Boyle, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Wati (2015), menunjukkan adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan tumbuh kembang anak pra sekolah di Kelurahan Genuksari Semarang. Sedangkan keterlambatan perkembangan balita dengan berat badan lahir lebih, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pearce, Scalzia, Lyncha & Smithers (2016), dengan tujuan untuk menilai perkembangan balita usia 4-6 tahun yang memiliki berat badan rendah, berat badan normal, dan berat badan berlebih atau obesitas, menemukan bahwa anak dengan berat badan berlebih cenderung rentan terhadap kesehatan fisik dan berisiko mengalami keterlambatan perkembangan.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur atau fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur yang dapat diramalkan, sebagai proses pematangan. Perkembangan dinilai bersifat kualitatif karena terjadi pertambahan kematangan fungsi dari masing-masing bagian tubuh. Tercapainya perkembangan yang baik dinilai dari optimalnya perkembangan baik fisik, mental dan sosial. Fase terpenting dalam perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita di bawah lima tahun (Nursalam, Susilaningrum, & Utami, 2008).

Data Kemenkes RI tahun 2015, menunjukkan jumlah balita di Indonesia terdiri dari 10% yaitu 25 juta jiwa. Data Badan Pusat Statistika (BPS) tahun 2013 provinsi Sulawesi selatan khususnya terdapat 2,6 juta balita, sedangkan data BPS di Kabupaten Soppeng terdapat 17.842 balita. Data survey Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2013 yang melakukan penilaian perkembangan menunjukkan sekitar 5 hingga 10% anak yang mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan usia, sehingga perlu dilakukan penilaian dini pada perkembangan balita. Perkembangan

balita diperhatikan secara serius oleh para ahli kesehatan. Pembentukan seseorang baik secara fisik maupun psikososial dinilai berdasarkan aspek perkembangan balita, diantaranya adalah motorik kasar, motorik halus, bahasa dan bicara serta personal sosial (Soetjiningsih & Ranuh, 2013).

Penilaian perkembangan balita dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain observasi, wawancara, skrining dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining (KPSP), tes skrining perkembangan anak dengan DDST (Denver Developmental Screening Test), test IQ dan test psikologi (Tanto, Liwang, Hanifati, & Pradipta, 2014). Penggunaan DDST atau The Denver Developmental Screening Test merupakan salah satu metode skrining yang digunakan secara berkala untuk mendeteksi dini masalah perkembangan anak. Skrining menggunakan Denver tidak berarti mendiagnosis pasti kelainan yang telah ditetapkan. Skrining hanya prosedur rutin dalam pemeriksaan tumbuh kembang anak (Suwariyah, 2013). Sebelum penilaian perkembangan balita dilakukan, maka terlebih dahulu mengetahui berat badan lahir balita, sehingga dapat sejalan dengan tujuan penelitian dan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (Soetjiningsih & Ranuh, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chapakia (2016), dengan tujuan untuk mengetahui adakah hubungan riwayat berat badan lahir dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Surakarta menunjukkan bahwa riwayat BBL berhubungan dengan perkembangan motorik halus.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng, terdapat 116 jumlah balita di wilayah kerja Desa Goarie yang rutin mengunjungi Posyandu setiap bulannya. Puskesmas Goarie merupakan puskesmas di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng

yang belum pernah melaksanakan tes perkembangan balita. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk menguji teori dan membandingkan perbedaan hasil penelitian sebelumnya dengan melakukan penelitian di tempat dan sampel berbeda dengan judul “hubungan berat badan lahir dengan perkembangan balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian kolerasi prediktif dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel. Tempat Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Waktu Penelitian dilaksanakan dari Agustus sampai November 2016. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 116 balita di wilayah kerja Puskesmas Desa Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive Sampling, sampel yang dipilih memenuhi kriteria untuk dijadikan responden dan didapatkan sampel sebesar 90 balita. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Bayi berusia 3 bulan ke atas dan di bawah lima tahun, bayi tidak cacat fisik, Balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) lengkap, orang tua balita yang bersedia menjadi pendamping responden dan menandatangani lembar persetujuan responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah bayi dengan penyakit kronis/ menular atau sedang sakit dan tidak hadir/ tidak berada di tempat pada saat penelitian.

Penelitian ini menggunakan KMS dan tes skrining berupa DDSTII/ Denver II. Aplikasi Denver Development Screening Test (DDST) telah diuji di Puskaga Baiti Janati dan Rumah Sakit Condong Catur. Hasil pengujian validitas yang dilakukan menggunakan metode Single Decision Thershold

menunjukkan nilai sensitifitas aplikasi sebesar 100%, spesifisitas sebesar 87.5% dan nilai kinerja aplikasi sebesar 90%,. Selanjutnya hasil pengujian dengan metode Koefisien Cohen's Kappa menunjukkan nilai interpretasi Kuat yaitu sebesar 0.74 (Kurniawan, Muhimmah & Jannah, 2016). Peneliti memilih responden kemudian melakukan informed consent dan dilanjutkan dengan penilaian perkembangan dengan melakukan skrining berdasarkan usia di Posyandu Puskesmas Goarie dan melakukan kunjungan rumah bagi responden yang belum mendapatkan kesempatan tes skrining perkembangan di Posyandu.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 14 - 23 Oktober 2016. Data diperoleh dengan menggunakan instrument baku berupa tes perkembangan yaitu Denver II yang diisi langsung oleh peneliti berdasarkan laporan orang tua responden dan perlakuan responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Peneliti menentukan responden yang akan terlibat sesuai data kemudian memberikan penjelasan penelitian kepada responden. Peneliti meminta izin kepada responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden yang disertakan dengan lembar instrument. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara univariat yang meliputi distribusi frekuensi karakteristik responden, berat badan lahir dan aspek perkembangan balita. Analisis bivariat meliputi hubungan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu hubungan berat badan lahir dengan perkembangan balita. hasil penelitian sebagai berikut :Karakteristik responden (tabel 1.), berat badan lahir (tabel 2.), aspek perkembangan (tabel 3.), dan hubungan berat badan lahir dengan perkembangan balita (tabel 4).

| Karakteristik | f | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 42 | 46,7 |
| Perempuan | 48 | 53,3 |
| Usia | | |
| Infant (0-1 tahun) | 33 | 36,7 |
| Toddler (1-3 tahun) | 43 | 47,8 |
| Pra sekolah (3-5 tahun) | 14 | 15,6 |
| Status gestasi | | |
| Prematur | 5 | 5,6 |
| Cukup | 82 | 91,1 |
| Lebih | 3 | 3,3 |
| Status gizi | | |
| Gizi buruk | 2 | 2,2 |
| Gizi kurang | 31 | 34,3 |
| Gizi baik | 44 | 48,9 |
| Gizi lebih | 13 | 14,4 |
| Riwayat sakit | | |
| Demam | 34 | 37,8 |
| Diare | 5 | 5,6 |
| Muntaber | 3 | 3,3 |
| Tidak sakit | 48 | 53,3 |
| Posisi anak | | |
| Pertama | 38 | 42,2 |
| Kedua | 41 | 45,6 |
| Ketiga | 8 | 8,9 |
| Keempat | 2 | 2,2 |
| Kelima | 1 | 1,1 |
| Total | 90 | 100 |

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Karakteristik Balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Mariowawo Kabupaten Soppeng (n=90)

| Berat Badan Lahir | f | % |
|--------------------------|-----------|------------|
| Berat badan lahir rendah | 16 | 17,8 |
| Berat badan lahir normal | 67 | 74,4 |
| Berat badan lahir lebih | 7 | 7,8 |
| Total | 90 | 100 |

Tabel 2. Distribusi Berat Badan Lahir Responden di Puskesmas Goarie Kecamatan Mariowawo Kabupaten Soppeng (n=90)

| Aspek Perkembangan dan Interpretasi Hasil Perkembangan Balita | f | % |
|--|-----------|------------|
| Motorik kasar | | |
| Advance | 6 | 6,7 |
| Normal | 76 | 84,5 |
| Caution | 4 | 4,4 |
| Delayed | 4 | 4,4 |
| Motorik halus | | |
| Normal | 79 | 87,8 |
| Caution | 3 | 3,3 |
| Delayed | 8 | 8,9 |
| Bahasa dan bicara | | |
| Advance | 4 | 4,4 |
| Normal | 66 | 73,3 |
| Caution | 9 | 10 |
| Delayed | 11 | 12,2 |
| Personal sosial | | |
| Advance | 3 | 3,3 |
| Normal | 66 | 73,3 |
| Caution | 47 | 4,4 |
| Delayed | 17 | 18,9 |
| Perkembangan sosial | | |
| Normal | 60 | 66,7 |
| Suspek | 30 | 33,3 |
| Total | 90 | 100 |

Tabel 3. Distribusi Aspek Perkembangan dan Interpretasi Hasil Perkembangan Balita Responden di Puskesmas Goarie Kecamatan Mariowawo Kabupaten Soppeng (n=90)

| Berat Badan Lahir | Perkembangan Balita | | | | Total | | P Value |
|--------------------------|----------------------------|-------------|---------------|-------------|--------------|------------|----------------|
| | Normal | | Suspek | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Rendah | 5 | 5,5 | 11 | 12,3 | 16 | 17,8 | 0,0001 |
| Normal | 53 | 58,8 | 14 | 15,5 | 67 | 74,5 | |
| Lebih | 2 | 2,2 | 5 | 5,5 | 7 | 7,7 | |
| Total | 60 | 66,5 | 30 | 33,4 | 90 | 100 | |

Tabel 4. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perkembangan Balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng (n=90)

Karakteristik responden berdasarkan Tabel 1. diperoleh hasil bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 42 (46,7%) dan perempuan sebanyak 48 (53,3%). Mayoritas usia responden berada pada usia toddler yaitu sebanyak 43 (47,8%). Berdasarkan status gestasi mayoritas dalam kategori cukup yaitu 82 (91,1%) responden. Status gizi responden tergolong baik sebanyak 44 (48,9), namun ternyata 2 orang (2,2) masuk dalam kategori gizi buruk. Mayoritas responden adalah anak kedua yaitu sebanyak 41 (45,6%) responden.

Tabel 2 menjelaskan tentang berat badan lahir menghasilkan bahwa lebih dari setengah responden atau sebanyak 67 (74,4%) memiliki berat badan lahir normal.

Tabel 3. menunjukkan sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 76 balita (84,5%), sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik halus yang normal yaitu 79 balita (87,8%), sebagian besar responden dengan perkembangan bahasa dan bicara yang normal yaitu sebanyak 66 balita

(73,3%), dan sebagian besar responden dengan perkembangan personal sosial kategori normal sebanyak 66 balita (73,3%) serta sebagian besar interpretasi akhir perkembangan responden berada pada kategori normal yaitu 60 balita (66,7%).

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 90 responden distribusi frekuensi berat badan lahir normal yaitu 53 responden (58,5%) dengan perkembangan balita yang normal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai p adalah 0,0001 lebih kecil dari α (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan perkembangan balita, sedangkan berdasarkan uji *Cramers V* nilai uji *effect size* sebesar 0,45 lebih besar dari (0,35), sehingga dapat dinilai bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan perkembangan balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan diuraikan secara sistematis berdasarkan data univariat dan bivariat. Penelitian ini melibatkan responden sebanyak 90 balita yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Hasil penelitian akan dijelaskan lebih lanjut mengenai variabel dari hubungan berat badan lahir dengan perkembangan balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng.

Penelitian yang melibatkan mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan dengan usia toddler (1-3 tahun), menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan usia balita dengan perkembangan balita di wilayah kerja Desa Goarie Puskesmas Goarie. Penelitian ini menggambarkan bahwa faktor lingkungan sekitar menjadi pengaruh dalam perkembangan balita. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam, Susilaningrum,

Utami (2008), bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah faktor lingkungan. Peneliti mengamati bahwa kunjungan Posyandu wilayah kerja Puskesmas Goarie didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan dan rata-rata berusia 1-3 tahun.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas balita lahir dengan berat badan lahir normal. Data ini sejalan dengan data yang dirilis oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa presentase berat badan lahir balita mayoritas berada pada kategori normal. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia gestasi yang cukup berbanding lurus dengan presentase kelahiran bayi yang memiliki berat badan lahir normal. Didukung oleh penelitian Handaningrum, Safitri, Ispriyanti (2014), menunjukkan bahwa masa gestasi ibu mempengaruhi berat badan lahir bayi.

Penelitian untuk aspek perkembangan balita didapatkan mayoritas perkembangan motorik kasar dan motorik halus berada pada kategori normal. Pencapaian perkembangan yang normal pada motorik kasar dan motorik halus ditunjang oleh faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan balita. Teori Soetjiningsih (2013), mengemukakan bahwa perkembangan balita dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor eksternal. Faktor eksternal yang bervariasi di antaranya, yaitu status gizi yang berperan penting dalam perkembangan motorik balita. Sesuai dengan hasil penelitian (Lindawati, 2013; Papasan, Kapantow & Rombot, 2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita. Berdasarkan hasil observasi peneliti, bahwa ibu yang selalu memantau status gizi balita dan membawa balita ke posyandu mendapatkan informasi mengenai asupan gizi yang baik sehingga sebagian besar balita di Puskesmas

Goarie tergolong memiliki status gizi yang baik dan memiliki perkembangan motorik yang sesuai.

Soetjningsih (2013), menyebutkan gangguan perkembangan yang sering ditemui pada balita adalah gangguan perkembangan bicara bahasa dan personal sosial. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aspek bahasa bicara dan personal sosial, terdapat separuh responden dengan perkembangan kategori delayed. Soetjningsih (2013), menjelaskan riwayat berat badan lahir menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan balita. Senada dengan hasil penelitian Zerbeto, Cortelo & Filho (2014), membuktikan ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan keterlambatan perkembangan bahasa pada balita.

Selain faktor berat badan lahir, Depkes (2010), mengemukakan bahwa penyebab keterlambatan perkembangan bahasa bicara dan personal sosial pada balita dipengaruhi oleh stimulus dan interaksi orang tua atau merupakan orang terdekat dalam kehidupan sehari-hari. Pemberian stimulus dan interaksi yang berkualitas dapat menunjang perkembangan bahasa bicara dan personal sosial balita. Didukung oleh penelitian Santri, Indriasari, Girsang (2014), menunjukkan faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat perkembangan anak adalah faktor stimulus orang tua. Namun pada penelitian ini stimulus dan kualitas interaksi orang tua terhadap balita tidak dikaji. Peneliti menyimpulkan bahwa keterlambatan perkembangan aspek bahasa dan personal sosial sangat dipengaruhi oleh faktor riwayat berat badan lahir dan stimulus yang diberikan orang tua terhadap balita. Selain

Hasil uji statistik diperoleh nilai p adalah 0,0001 lebih kecil dari α (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan perkembangan balita di Puskesmas

Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Sebagian besar balita lahir dengan berat badan lahir normal memiliki perkembangan kategori normal (58,8%). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kyle & Carman (2014), bahwa bayi dengan berat badan lahir normal cenderung memiliki perkembangan cukup baik, dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat BBLR dan riwayat berat badan lahir lebih.

Penelitian ini didapatkan kecilnya angka perkembangan kategori normal pada balita dengan riwayat BBLR dan berat badan lahir lebih, sesuai dengan teori Soetjningsih (2013), menjelaskan bahwa riwayat berat badan lahir menjadi salah satu faktor perkembangan balita. Didukung oleh penelitian (Moonik, Lestari, Wilar; Nurnilawati (2015), menunjukkan adanya hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah dengan tumbuh kembang anak pra sekolah, sedangkan hasil penelitian oleh Pearce, Scalzia, Lyncha & Smithers (2016), menemukan bahwa anak dengan berat badan berlebih cenderung rentan terhadap kesehatan fisik dan berisiko mengalami keterlambatan perkembangan.

Dalam penelitian ini juga, ditemukan responden dengan kategori suspek yang lebih banyak pada balita dengan riwayat berat badan lahir normal dibandingkan balita dengan riwayat BBLR dan balita berat lahir lebih. Penelitian ini menunjukkan bahwa perkembangan pada kategori suspek tidak hanya berhubungan dengan riwayat berat badan lahir dan status gizi balita. Faktor riwayat sakit, seperti demam (37,8%), diare (5,6%), dan muntaber (3,3%) menyatakan adanya hubungan dengan perkembangan balita. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soetjningsih (2013), bahwa faktor riwayat sakit mempengaruhi perkembangan balita. Penelitian yang dilakukan oleh Hasyuti (2011), menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat sakit dengan

keterlambatan perkembangan.

Perkembangan merupakan aspek yang menjadi perhatian dalam kehidupan seorang balita. perkembangan balita dinilai berdasarkan empat aspek menggunakan tes skrining Denver II, yaitu anak dapat melewati tugas perkembangan sesuai garis usia. Hasil penelitian menggambarkan perkembangan yang sesuai atau berada pada kategori normal adalah responden dengan riwayat berat badan lahir normal, status gizi yang baik, serta tidak adanya riwayat sakit. Menurut peneliti, bahwa faktor lingkungan memiliki peranan yang penting dalam tahap perkembangan balita. Faktor lingkungan yang berhubungan dengan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Goarie diantaranya adalah riwayat berat badan lahir, status gizi dan riwayat sakit pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan berat badan lahir dengan perkembangan balita di Puskesmas Goarie Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Boulet, S. L., Schieve, L. A., & Boyle, C. A. (2011). Birth weight and health and developmental outcomes in US children, 1997-2005. *Maternal & Child Health Journal* 15(7):836-844. <https://www.medscape.com/viewarticle/749931>
- BPS. (2013). Dipetik Agustus 27, 2016, dari Bps.go.id: <https://soppengkab.bps.go.id>
- Chapakia, M. I. (2016). *Hubungan riwayat Berat Badan Lahir (BBL) dengan Perkembangan motorik halus anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura*. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Depkes RI. (2010). *Pelayanan Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Retrieved 10 24, 2016, from www.depkes.go.id.
- Handaningrum, E. Y., Safitri, D., & Ispriyanti, D. (2014). Analisis Jalur untuk mengetahui Hubungan antara Usia ibu, Kadar Hemoglobin, dan Masa Gestasi terhadap Berat Bayi Lahir di Rumah Sakit Aisyiah Kudus. *Jurnal Gaussian*, 3, 71-80.
- Hasyuti, N. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Perkembangan Motorik Kasar Baduta Usia 16-18 bulan di Kabupaten Jeneponto Tahun 2011*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- IDAI. (2013, Juni 9). Dipetik Agustus 26, 2016, dari www.idai.or.id/: <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>
- Kemkes, R. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, R., Muhimmah, I., & Jannah, H.R. (2016). *Sistem monitoring perkembangan anak berbasis denver development screening test (DDST/ Denver II)*. *Teknoin* 22 (4), 305-314. <https://media.neliti.com/media/publications/129982-ID-sistem-monitoring-perkembangan-anak-berb.pdf>.
- Kyle, T., & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri (2 ed., Vol. 1)*. Jakarta: EGC.
- Lindawati. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Health Quality*, 4, 1-76.
- Moonik, P., Lestari, H., & Rocky, W. (2015, Januari-April). Faktor- Faktor yang mempengaruhi Keterlambatan Anak Taman Kanak-Kanak. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3, 124-133.
- Nursalam, Susilaningrum, R., & Utami, S. (2008). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papasan, J. P., Kapantow, N. H., & Rombot, D. V. (2014). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Usia 1-3 Tahun di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut kota Manado*. *Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Pearcea, A., Scalzia, D., Lyncha, J., & Smithers, L. G. (2016). *Do thin, overweight and obese children have poorer development than their healthy-weight peers at the start of school? Findings from a South Australian data linkage study*. *Early Childhood Quarterly*, 2 (3). 85-49.
- Risikesdas, (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Santri, A., Indriansari, A., & Girsang, B. M. (2014, Maret). Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 tahun) dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5, 1-76.
- Soetjningsih, & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC Kedokteran.
- Susilaningrum, R., & dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.

- Suwariyah, P. (2013). *Test Perkembangan Bayi/ Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tanto, C., Liwang, F., Hanifati, S., & Pradipta, E. A. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran (2 ed., Vol. 1)*. Jakarta: Media Asculapius.
- Wati, N. (2015). *Hubungan antara riwayat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan tumbuh kembang anak prasekolah (usia 3-5 tahun) di Kelurahan Genuksari Semarang*. <http://repository.unissula.ac.id/385>.
- Wong, D. L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik edisi 6 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Zerbeto, A. B., Cortelo, F. M., & Filho, E. B. (2014). Association between gestational age and birth weight on the language development of Brazilian children. *Journal de Pediatria*, 326-332.