



## HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN PERAWAKAN PADA BALITA

Indah Wulandari<sup>1</sup>, Nikmatur Rohmah<sup>2</sup>, Zuhrotul Eka Yulis A<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Jember

[indahwulandari4030@gmail.com](mailto:indahwulandari4030@gmail.com)

### Info Artikel :

Diterima : 8 Agustus 2023

Disetujui : 18 Agustus 2023

Dipublikasikan : 21 September 2023

### ABSTRAK

**Kata Kunci :**  
Balita, Berat  
Badan Lahir,  
Perawakan

Berat Badan Lahir (BBL) merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Perawakan adalah bentuk tubuh dan sikap badan. Bentuk tubuh merupakan bentuk fisik manusia sesuai dengan kontribusi relatif dari tiga elemen mendasar yang disebutnya *somatotypes* atau bentuk tubuh misalnya tinggi badan (pendek dan tinggi) dan berat badan (gemuk dan kurus). Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi berat badan lahir dengan perawakan pendek pada balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan perawakan pada balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Rekomendasi penelitian ini adalah petugas kesehatan disarankan untuk memberi penyuluhan kesehatan pada saat posyandu tentang pentingnya gizi pada ibu hamil dan balita.

### ABSTRACT

**Keywords :**  
Toddler, Birth  
Weight, Stature

*Birth weight is an indicator of a child's growth and development into adulthood and describes the nutritional status of the fetus while in the womb. Stature is the body shape and posture. Body shape is the physical form of humans according to the relative contribution of three fundamental elements called somatotypes or body shape such as height (short and tall) and weight (fat and thin). The purpose of this study was to identify birth weight with short stature in toddlers at Posyandu Krajan Hamlet Lojejer Village, Wuluhan District. This research design uses a correlation design with a Cross Sectional approach. Based on the results of the study, it was found that there was a relationship between birth weight and stature in toddlers at the Posyandu Krajan Hamlet, Lojejer Village, Wuluhan Subdistrict. The recommendation of this study is that health workers are advised to provide health counseling during posyandu about the importance of nutrition in pregnant women and toddlers.*

## PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir (BBL) merupakan salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak sehingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Berat badan lahir merupakan penentu yang paling penting untuk menentukan peluang pertahanan pertumbuhan dan perkembangan di masa depannya. Adapun klasifikasi berdasarkan pada berat badan lahir yaitu Berat Badan Lahir Normal (BBLN), Berat Badan Lahir Lebih (BBLL), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR), Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) Berat Badan Lahir Ekstrem Rendah (BBLER) (Dwienda, 2014).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat diartikan berat badan bayi saat dilahirkan dengan umur kehamilan 37 minggu atau lebih yang diperoleh dari riwayat data kunjungan ANC (Antenatal Care) (Nurhudayaeni, 2017). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bayi dengan badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tidak hanya terjadi pada bayi prematur, akan tetapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Semua bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram di sebut berat badan lahir rendah dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat yang berkaitan dengan maturitas anak (WHO, 2016). Adapun penelitian lain yang mengemukakan bahwa Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu seperti faktor ibu (status gizi, umur, dan status ekonomi).

Wanita dengan kasus ekonomi yang rendah cenderung memiliki asupan makanan yang tidak memadai, sanitasi tempat tinggal yang buruk, dan kemampuan untuk mencari perawatan selama kehamilan yang kurang sehingga dapat mempengaruhi berat badan lahir rendah (Perera & Manzur, 2014).

Mengenai Pembahasan BBLR yang kaitannya dengan masalah gizi merupakan salah satu permasalahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat yang berkaitan dengan maturitas anak. Pertumbuhan anak merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat dalam pemantauan status gizi dan kesehatan penduduk (Atsu, et, al, 2017). Pertumbuhan dan perkembangan salah satu aspek penting bagi kesehatan anak. Kegagalan untuk berkembang menyebabkan perawakan pendek (Short Stature). Pertumbuhan linier tersebut dapat dipengaruhi oleh genetik, hormonal, psikososial, nutrisi, penyakit kronis, dan faktor lingkungan lainnya. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk perawakan pendek. Penting bagi seorang klinis pada kasus-kasus perawakan pendek (IDAI, 2017). Perawakan adalah bentuk tubuh dan sikap badan. Bentuk tubuh merupakan bentuk fisik manusia sesuai dengan kontribusi relatif dari tiga elemen mendasar yang disebutnya somatotypes atau bentuk tubuh misalnya tinggi badan (pendek dan tinggi) dan berat badan (gemuk dan kurus). Sikap badan adalah posisi alami tubuh yang diatur dan dibiasakan sedemikian rupa sesuai dengan keadaan yang tersedia agar memperoleh rasa aman, sehat, dan selamat (KBBI).

Berdasarkan analisis menurut Gender di Kecamatan dan Puskesmas di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017, di daerah yang bertetapan di Situbondo dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 7,7%, Bondowoso dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 7,0%, Jember dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 6,1%, Probolinggo dengan Berat Badan Lahir Rendah 5,6%, Blitar dengan Berat Badan Lahir Rendah mencapai 5,0%. Dari beberapa presentase di atas, Jember memasuki kategori ketiga dari beberapa Kabupaten (Kemenkes, 2017). Prevalensi perawakan pendek di seluruh dunia sudah mencapai angka yang patut dipertimbangkan, berkisaran 5% sampai 65% terutama pada negara-negara yang kurang berkembang. Di Indonesia sendiri, perawakan pendek masih terhitung masalah kesehatan yang berat yaitu dengan prevalensi nasional pada tahun 2013 sebesar 37,2% pada balita, 30,7% pada usia 5 sampai 12 tahun, 35,1% usia 13-15 tahun dan 31,4% pada usia 16-18 tahun. Prevalensi anak pendek terendah berada di D.I. Yogyakarta sedangkan prevalensi tertinggi di provinsi Papua. Selain itu prevalensi yang tertinggi berada di daerah pesisir, jika dibandingkan dengan daerah perkotaan 10,9% (Kemenkes RI,2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan berat badan lahir dengan perawakan pada balita di Posyandu Dusun Krajan

Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi berat badan lahir dengan perawakan pendek pada balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.

### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan desain Relation Research dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Pendekatan Cross Sectional ini mencoba mencari hubungan antar variabel dan subjek penelitian dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersama. Dalam penelitian ini pengukuran variabel x (berat badan lahir) menggunakan KMS dan variabel y (perawakan) menggunakan lembar observasi pengukuran TB/PB, variabel keduanya dilakukan dan diukur secara bersamaan.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan Agustus 2019**

<b>Usia</b>	<b>Jumlah Balita</b>	<b>Prosentase%</b>
20-30 bulan	51	29,7%
31-40 bulan	66	34,8%
41-50 bulan	34	19,8%
51-60 bulan	21	12,2%

Sumber: data primer terolah

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi JenisKelamin Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan Agustus 2019**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah Balita</b>	<b>Prosentase</b>
Laki- laki	84	48,8%
Perempuan	88	51,2%

Sumber: data primer terolah

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi BeratBadan Lahir Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan Agustus 2019**

<b>Berat Badan Lahir</b>	<b>Jumlah Balita</b>	<b>Prosentase</b>
BBLR	80	46,5%
BBLN	79	45,9%
BBL	13	7,6%

Sumber: data primer terolah

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Saat ini Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan Agustus 2019**

<b>TB saat ini</b>	<b>Jumlah Balita</b>	<b>Prosentase</b>
Sangat pendek	9	5,2%
Pendek	82	47,7%
Normal	81	47,1%

Sumber: data primer terolah

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan DesaLojejer Kecamatan Wuluhan Agustus 2019**

Variabel 1	Variabel 2	Nilai r	P Value	N
Perawakan	Berat BadanLahir	0,69	0,000	172

Sumber: data primer terolah

Berdasarkan tabel Hasil penelitian Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0.000 < 0.5$ ), yang artinya  $H_1$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Penelitian ini juga mempunyai hubungan yang positif (+) yang artinya semakin sesuai berat badan lahir anak terkait dengan perawakan, hal ini dibuktikan dengan interpretasi nilai  $r$  sebesar 0.697, dan nilai  $r$  tersebut diinterpretasikan memiliki hubungan kuat.

### **Berat Badan Lahir**

Berat Badan Lahir (BBL) adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan (BMK) dan dengan carayang sama berdasarkan umur kehamilan saja, bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan, dan lebih bulan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 172 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berat badan lahir dengan berat badan lahir rendah sebanyak (46,5%).

Dalam penelitian ini, berat badan lahir dapat menjadi tolak ukur kesehatan bayi. Berat badan lahir dengan berat badan lahir rendah berisiko mengalami berbagai penyakit dan masalah nutrisi. Jadi, masalah kesehatan pada bayi dengan BBLR mungkin dapat dihindari dengan cara perbaiki gizi pada awal kehidupannya, sehingga bayi akan terpenuhi mengejar ketertinggalannya. Selain itu, masalah yang dihadapi bayi dengan BBLR yang mana bayi akan mengalami keterbatasan untuk tumbuh dan akan semakin besar juga risiko bayi untuk mengalami masalah kesehatan.

Berat badan lahir memiliki beberapa faktor yaitu faktor eksternal diantaranya pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu. Data menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan ibu 75 ibu (43,6%) yaitu pendidikan SD. Hal ini sependapat dengan (Arisandi, Deasya, 2018) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kehamilan khususnya terhadap kejadian bayi dengan badan lahir rendah. Hal ini dikaitkan dengan pengetahuan ibu dalam memelihara kondisi kehamilan serta upaya mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan selamakehamilan. Data menunjukkan pekerjaan ibu 153 (89,0%) adalah IRT, hal ini sependapat dengan (Azriful, Emmi, 2018).

Faktor lain menurut (Perera & manzur, 2014), mengemukakan bahwa bayidengan BBLR dengan status ekonomi rendah mempunyai resiko 1,33 kali dibandingkan keluarga dengan status ekonomi tinggi untuk terjadi BBLR. (Parera & manzur, 2014) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi berat lahir bayi adalah status gizi ibu. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan mampu memenuhi kebutuhan gizi, sebaliknya keluarga dengan pendapatan rendah akan kesulitan dalam memenuhi gizi., oleh sebab itu dengan tanpa memandang status ekonomi ibu. Diharapkan ibuyang pra

hamil perlu memperhatikan status gizi mulai awal kehamilan serta memberikan perhatian terhadap pertumbuhannya badan selama kehamilan karena akan terkait dengan pertumbuhan dan gizi bayi yang akan dilahirkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwadari 172 responden, berat badan lahir di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan sebagian besar 80 balita (46,5%) dengan kategori berat badan lahir rendah. Dalam hal ini ibu responden kurang pemenuhan kebutuhan terutama dalam pemenuhan gizi ibu saat hamil.

### **Perawakan**

Perawakan menjadi indikator utama dalam menentukan derajat pertumbuhan anak. Perawakan merupakan perubahan bentuk tubuh (fisik) manusia sesuai dengan kontribusi relatif dari tiga elemen mendasar yang disebutnya somatotypes atau bentuk tubuh misalnya tinggi badan (pendek dan tinggi) dan berat badan (gemuk dan kurus).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwasebagian responden dengan perawakan balita pendek yaitu sebanyak 82 balita (47,7%). Menurut peneliti bahwa Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan yaitu sebagian besar responden 82 balita (47,7%) dengan balita pendek.

Menurut Aguayo et al., (2015), anak yang bertubuh pendek sering kali dihubungkan dengan kelangsungan hidup dan perkembangan anak. Anak yang bertubuh pendek yang terjadi di usia dini maka di kemudian hari akan menyebabkan penurunan kualitas fisik, misalnya perawakan pendek, menghambat prestasi belajar, rendahnya produktivitas kerja, dan meningkatnya risiko penyakit kronis pada masa dewasa.

Hasil penelitian oleh Haile et al., (2016) menyatakan bahwa pendapatan keluarga saat hamil dan bahwa anak-anak dari yang keluarga berpendapatan rendah memiliki kemungkinan risiko 1,43 lebih tinggi untuk mengalami pendek dibandingkan dengan anak-anak keluarga yang berpendapatan lebih.

### **Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan**

Berdasarkan hasil penelitian dari berat badan lahir dengan perawakan menggunakan uji korelasi spearman  $\rho'$ . Hasil analisa di dapatkan data menunjukkan bahwa nilai  $p$  value = 0.000 dan nilai  $r = (0.697)$  berarti secara umum  $H_0$  di tolak dan ( $H_1$ ) diterimasehingga dapat diinterpretasikan ada hubungan berat badan lahir dengan perawakan pada balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Dengan nilai  $r$  sebesar 0,697 dapat diinterpretasikan memiliki hubungan sebesar 70,1% antara Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik dapat ditarik kesimpulan bahwa berat badan lahir pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan di dapatkan jumlah terbanyak yaitu dengan kategori Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 80 anak. Hasil penelitian tentang perawakan pada Balita di Posyandu Dusun Krajan Desa Lojejer Kecamatan Wuluhan menunjukkan bahwa dari 172 didapatkan jumlah terbanyak 82 balita yaitu dengan kategori pendek. Terdapat Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Perawakan Pada Balita di Posyandu Dusun Krajan desa Lojejer Kecamatan Wuluhan. Yang memiliki kekuatan hubungan yaitu kuat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditiawati, Batubara, B. Pulungan Aman. Dkk., (2017). Panduan Praktik Klinis Ikatan Dokter Anak Indonesia. Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6-35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1:617-626
- Arikunto., 2011, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, PT. Rintika Cipta., Jakarta
- Assefa H, Belachew T, Negash L. 2013. Socioeconomic Factors Associated with Underweight and Stunting among Adolescents of Jimma Zone, South West Ethiopia: A Cross- Sectional Study. *Hindawi Publishing Corporation ISRN Public Health Volume Article ID 238546, 7 pages, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/238546>*
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2015*. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia;.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Bhutta ZA, Ahmed T, Black RE, Cousens S, Dewey K, Giugliani E, Haider BA, Kirkwood B, Morris SS, Sachdev HPS, Shekar M, 2008. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Journal Lancet*, January 17, 2008, DOI:10.1016/S0140-6736(07)61693-6, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2016). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2016*. Banda Aceh; Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- Gea HT, Rita DC, Ribeiro S, Rosemeire LF, Maurico LB, Gustavo VM (2016). Factor Associated With Nutritional Outcomes In The Mother-Child Dyad: A Population-Based Cross Sectional Study, *Public Health Nutrition*: 19(15): 2725-2733.
- Hizni A, Madarina J, Gamayanti IL (2010). Status Stunted dan Hubungannya dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. (3):131-137.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2017. *Bayi Berat Lahir Rendah*. Dalam: *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*, Edisi 1, Jakarta. Hal. 307-313.
- Jayanti, F.A., Dharmawan, Y., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5 (4), 812-822
- Kemenkes RI. (2012). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*, Laporan pendahuluan bidang pusat statistik. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2012.

- Kemendes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Ketut I Swarjana, dkk. (2016). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Buku Statistik Kesehatan
- Kusumawati E, Rohardjo S, Sari HP. Model pengendalian faktor resiko stunting pada anak bawah tiga tahun. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2015; 9 (3)
- Kusumawati, D. D., Septiyaningsih, R., & Kania. (2016). Faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (bblr). Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA), 1X(2), 8-16.
- Kosim. (2012). Buku Ajar Neonatologi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Nursalam. (2013) Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho Cahyo, Prima M, Dewiyanti L, Rahmani A. 2013. Tingkat Keparahan Asfiksia Neonaturum Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Universitas Muhammadiyah Semarang, Vol. 2, No. 1 Tahun 2013.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Proverawati, A. (2010). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- WHO & UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition The Achievable Imperative For Global Progress. New York: UNICEF.
- Yongky (2012). Analisis Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi Serta Hubungan dengan Berat Bayi Baru Lahir.