



Window of Public Health
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1206>

BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BAYI USIA 6-24 BULAN PUSKESMAS TEMPE

^KNovi Awalyah Ruslan¹, Muhammad Khidri², Andi Nurlinda³

¹Gizi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Muslim Indonesia

^{2,3}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^k): noviawalyah19@gmail.com

noviawalyah19@gmail.com¹, khidrialwi97@gmail.com², andinurlinda1210@gmail.com³
(082335582990)

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, BBLR seringkali menyebabkan komplikasi, baik itu secara langsung setelah persalinan maupun jangka panjang. Komplikasi jangka panjang antara lain gangguan perkembangan; salah satu perkembangan pada anak yang mudah dipantau sejak dini adalah perkembangan motorik, yakni motorik kasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara BBLR dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Tempe. Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan cara *purposive sampling* sebanyak 92 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Metode analisis data menggunakan uji bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan dari 92 anak. 48 anak (52,2%) yang memiliki riwayat BBLR. Pada perkembangan motorik kasar didapatkan 10 anak (10,9%) yang mengalami perkembangan motorik kasar tidak normal. Kesimpulan penelitian ini tidak ada hubungan antara BBLR dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Tempe. Bagi ibu agar menambah pengetahuan mengenai BBLR, dan memberikan stimulasi sesering mungkin kepada anak yang perkembangannya tidak normal. Kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan sosialisasi pelayanan kesehatan dengan cara melakukan tes screening motorik. Agar masyarakat khususnya keluarga lebih memperhatikan anak dengan BBLR dengan cara memberikan upaya kesehatan optimal serta memberikan motivasi kepada anak untuk dapat mencapai proses tumbuh kembang sesuai usianya. Untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian secara mendalam dengan mengkaji hal-hal yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara BBLR dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan.

Kata kunci : BBLR; motorik kasar; bayi 6-24 bulan

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Received: 20 Juli 2020

Received in revised form: 18 Agustus 2020

Accepted: 28 Agustus 2020

Available online: 30 Agustus 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Low birth weight (LBW) is a baby born weighing less than 2500 grams regardless of gestation period. LBW often causes complications, both immediately after delivery and in the long term. Long-term complications include developmental disorders; One of the developments in children that is easily monitored from an early age is motor development, namely gross motor skills. This study aims to determine the relationship between LBW and gross motor development of infants aged 6-24 months at the Tempe Public Health Center. This type of research uses analytic survey with cross sectional approach. Samples were taken by purposive sampling as many as 92 samples that met the inclusion criteria. Methods of data analysis using the bivariate test with the chi square test. The research results were obtained from 92 children. 48 children (52.2%) who had a history of LBW. In gross motor development, there were 10 children (10.9%) who experienced abnormal gross motor development. The conclusion of this study there is no relationship between LBW and gross motor development of infants aged 6-24 months at the Tempe Health Center. For mothers to increase knowledge about LBW and provide stimulation as often as possible to children whose development is not normal. To the puskesmas, to improve the socialization of health services by conducting motor screening tests. So that the community, especially families, pay more attention to children with LBW by providing optimal health efforts and providing motivation for children to be able to achieve the process of growth and development according to their age. For further researchers, to conduct in-depth research by examining the things that cause no relationship between LBW and gross motor development of infants aged 6-24 months.

Keywords: LBW; rough motoric; babies aged 6-24 months

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase *Golden Age* atau masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, penanganan gangguan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisir gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga gangguan yang bersifat permanen dapat dicegah.¹

Perkembangan merupakan kemampuan fungsi tubuh yang merupakan hasil dari pematangan seseorang dan bersifat kompleks, salah satu perkembangan anak yang terjadi ialah perkembangan motorik. Anak usia dini mengalami perkembangan yang sangat pesat hingga 50%. Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor sejak masa kehamilan, persalinan, serta setelah anak tersebut dilahirkan. Faktor yang menyebabkan gangguan perkembangan pada masa kehamilan seperti, nutrisi ibu hamil yang tidak adekuat hingga menyebabkan ibu tersebut mengalami masalah gizi seperti anemia. Faktor yang menyebabkan gangguan perkembangan pada masa persalinan meliputi persalinan dengan bantuan, prematuritas, asfiksia serta berat badan lahir rendah.²

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan di masa kanak – kanak pada lima tahun pertama kehidupannya terutama jika tidak diimbangi dengan pemberian stimulasi, salah satu gangguan perkembangan yang terjadi adalah gangguan motorik.³

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, di Indonesia menunjukkan bahwa bayi dengan proporsi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada umur 0-59 bulan sebesar 6,2%. BBLR tertinggi berdasarkan provinsi di Indonesia yaitu provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 8,9%, sedangkan kasus BBLR terendah

yaitu provinsi Jambi sebesar 2,6%. Adapun proporsi bayi dengan BBLR di provinsi Sulawesi Selatan sebesar 7% .⁴ Hal ini menunjukkan bahwa jumlah proporsinya masih tinggi dibanding angka nasional.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, menunjukkan bahwa presentase BBLR tertinggi di kota Pare-Pare sebesar 7,92%, di urutan kedua yaitu Kabupaten Sinjai sebesar 7,46%, urutan ketiga Kabupaten Soppeng sebesar 6,34% sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten Barru sebesar 6,33% di urutan keempat, dan di urutan kelima yakni Kabupaten Wajo sebesar 5,94%. Sedangkan presentase kasus BBLR terendah yaitu di Kabupaten Bone sebesar 2,28%.⁵

Bayi dengan berat badan lahir rendah pada usia selanjutnya setelah dilahirkan mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat dari bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal.⁶ Salah satu perkembangan pada anak yang mudah dipantau sejak dini adalah perkembangan motorik, yakni motorik kasar.

Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh anak. Berdasarkan hasil penelitian Maryuni (2016) tentang hubungan bayi BBLR dengan perkembangan anak usia dini, menunjukkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko perkembangan tidak normal 5.20 kali lebih besar dibandingkan pada anak dengan berat badan lahir normal.⁷

Berdasarkan data bayi BBLR di seluruh Puskesmas di Kabupaten Wajo menunjukkan bahwa Puskesmas tertinggi ialah Puskesmas Tanasitolo sebanyak 37 bayi (9,39%) dan jumlah bayi dengan BBLR terendah ialah Puskesmas Parigi sebanyak 5 bayi (4,10%). Adapun Puskesmas Tempe dengan kasus BBLR tertinggi kedua Kabupaten Wajo dengan jumlah bayi BBLR yaitu sebanyak 33 bayi (8,92%).

Puskesmas Tempe ialah salah satu puskesmas yang berada di ibukota Kabupaten Wajo dan terletak di pesisir danau Tempe, yang merupakan danau terbesar di Sulawesi Selatan serta memiliki potensi ekonomi yang tinggi, hasil tangkapan berupa ikan dikonsumsi guna memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi belakangan ini terjadi penurunan penangkapan yang disebabkan oleh beberapa faktor sehingga berdampak di beberapa sektor, salah satunya menyebabkan permasalahan gizi yakni BBLR, kejadian BBLR di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tempe mengalami peningkatan, bayi dengan BBLR seringkali menyebabkan resiko yang berkepanjangan salah satunya yakni gangguan perkembangan motorik seperti gangguan gerakan dan sikap tubuh bayi. Bayi prematur cenderung tidak seimbang dalam kondisi perkembangannya jika dibandingkan dengan bayi lahir normal yang usianya sama.^{8,9} Dari data bayi yang terlahir dengan BBLR, bahwa gangguan yang terjadi adalah gangguan pada perkembangan.

Hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 bulan Puskesmas Tempe.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen

dengan variabel dependen dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat. Pengumpulan data ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo pada tanggal 1 April – 5 Mei 2020. Hasil penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan tentang riwayat ibu dan anak dan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 92 anak, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi; Ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tempe, dan ibu bayi yang bersedia menjadi responden.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kemudian pengolahan data, maka berikut peneliti akan memaparkan analisa data univariat terhadap variabel dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistic chi-square dengan menggunakan SPSS versi 23.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo Tahun 2020

Karakteristik	n = 90	%
Umur (Bulan)		
6 – 12	63	68,5
13 – 24	29	31,5
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	45	48,9
Perempuan	47	51,1
Berat Badan Lahir		
BBLR (< 2,5 kg)	48	52,2
BBLN (≥ 2,5 kg)	44	47,8
Pemberian ASI Eks		
Ya	60	65,2
Tidak	32	34,8

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi anak berdasarkan umur paling banyak berumur 6-12 bulan yaitu sebanyak 63 anak (68,5%). Berdasarkan jenis kelamin pada anak terbanyak pada perempuan sebanyak 47 anak (51,1%) dan terendah pada laki-laki sebanyak 45 anak (48,9%). Berdasarkan berat badan lahir, berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 48 anak (52,2%) dan dengan berat badan lahir normal (BBLN) sebanyak 44 anak (47,8%). Berdasarkan Pola Pemberian ASI Eksklusif pada anak yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 60 anak (65,2%) , dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 32 anak (34,8%).

Tabel 2. Distribusi Ibu Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo Tahun 2020

Pekerjaan	n	%
PNS	4	4,3
Wiraswasta	10	10,9
IRT	78	84,8
Total	92	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi ibu berdasarkan pekerjaan ibu paling banyak yaitu IRT sebanyak 78 orang (84,8%), kemudian wiraswasta sebanyak 10 orang (10,9%), dan paling sedikit yaitu PNS sebanyak 4 orang (4,3%).

Tabel 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo Tahun 2020

Motorik Kasar	n	%
Tidak Normal	15	16,3
Normal	77	83,7
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi sampel berdasarkan perkembangan motorik kasar pada anak yang tidak normal sebanyak 15 anak (16,3%), sedangkan yang normal sebanyak 77 anak (83,7%).

Tabel 4 Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo Tahun 2020

Berat Badan Lahir	Motorik Kasar				Total	p Value
	Tidak Normal		Normal			
	n	%	n	%		
BBLR	10	10,9	38	41,3	48	0,344
BBLN	5	5,4	39	42,2	44	
Total	15	16,3	77	83,7	92	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa hubungan antara berat badan lahir dengan perkembangan motorik kasar pada bayi, dimana bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 48 anak, yang termasuk dalam kategori tidak normal sebanyak 10 anak (10,9%) dan yang termasuk dalam kategori normal sebanyak 38 anak (41,3%), dimana jumlah tersebut lebih banyak dari bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal (BBLN) yang termasuk kategori tidak normal sebanyak 5 anak (5,4%) dan yang termasuk dalam kategori normal sebanyak 39 anak (42,9%).

PEMBAHASAN

Faktor predisposisi yang menyebabkan terjadinya persalinan dengan BBLR meliputi faktor ibu, faktor plasenta, dan faktor janin. Faktor ibu meliputi karakteristik ibu dan komplikasi kehamilan. Karakteristik ibu adalah umur, jumlah paritas, umur kehamilan, dan riwayat BBLR sebelumnya. Komplikasi kehamilan meliputi: hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, dan

preeklampsia/eklampsia.

Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir yaitu gizi ibu pada waktu hamil. Gizi ibu yang kurang 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.¹⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 anak didapatkan 48 anak (52,2%) yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo. Menurut peneliti, bayi yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah disebabkan oleh masih ada beberapa responden di wilayah kerja Puskesmas Tempe yang lebih memilih mendengar nasehat-nasehat atau petuah nenek moyang dan kurang mempertimbangkan penyuluhan dari petugas kesehatan, usia ibu saat hamil, dan masalah gizi.

Hasil penelitian yang berkaitan dengan perkembangan motorik kasar pada bayi dapat dilihat pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 92 anak didapatkan 15 anak (16,3%) yang mengalami perkembangan motorik kasar tidak normal, dan 77 anak (83,7%) yang mengalami perkembangan motorik kasar normal di wilayah kerja Puskesmas Tempe Kabupaten Wajo. Anak yang berkembang sesuai umur (normal) dapat melaksanakan perintah peneliti sesuai dengan DENVER II, namun anak yang perkembangan motorik kasarnya tidak sesuai umur (tidak normal) bukan berarti tidak dapat melakukan apa-apa. Anak tetap melakukan hanya sedikit terlambat, atau dengan kata lain anak tersebut belum mencapai perkembangan motorik kasar sesuai umurnya.¹¹

Berdasarkan DENVER II, anak usia 8 bulan sudah dapat berdiri dengan pegangan, sedangkan anak yang ditemui di tempat penelitian yang mempunyai perkembangan motorik kasar tidak sesuai umurnya (tidak normal) hanya dapat berbaring dan sesekali duduk dengan pegangan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya stimulasi dari ibu dalam membantu perkembangan anak. Faktor stimulasi menjadi sangat penting dalam suatu perkembangan anak. Stimulus yang diberikan orang tua dalam perkembangan anak adalah sebuah cara yang digunakan dalam proses interaksi yang berkelanjutan antara orang tua dan anak untuk membentuk hubungan yang hangat, dan memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan anak yang meliputi perkembangan motorik-nya sesuai dengan tahap perkembangannya.

Stimulasi dapat dilakukan setiap ada kesempatan dan sedini mungkin. Stimulasi ini harus di berikan secara rutin dan berkesinambungan dengan kasih sayang, metode bermain dan lain-lain sehingga perkembangan anak akan berjalan optimal. Stimulasi juga merupakan hal penting dalam tumbuh kembang anak, anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah dari orang tua akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Selain pemberian stimulus kepada anak peran ibu juga sangat penting dalam memperhatikan gizi yang diberi kepada anaknya, karena faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita adalah asupan nutrisi atau gizi. Jika nutrisi yang dikonsumsi tidak adekuat maka berakibat buruk terhadap tumbuh kembangnya.¹²

Pada awal kehidupannya, terutama di tahun pertama biasanya orang tua lebih cenderung memperhatikan perkembangan motorik kasar bayi. Umumnya ibu lebih khawatir jika bayinya belum bisa mencapai perkembangan motorik kasar seperti merangkak, duduk, berdiri, ataupun berjalan, sebab hal tersebut dianggap lebih menonjol dalam aspek tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu, biasanya stimulus dari orang tua lebih diarahkan untuk mendukung perkembangan motorik kasar pada bayi. Selain itu, untuk menilai perkembangan motorik halus sangat dipengaruhi oleh suasana hati dan kepercayaan diri bayi saat menjalankan serangkaian tes. Bayi yang lelah, sedang takut, atau tidak senang akan cenderung menolak atau tidak dapat menjalankan tes perkembangan motorik halus dengan baik.¹³

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan perkembangan motorik kasar pada bayi, beberapa anak tersebut perkembangannya sesuai dengan anak seusia mereka, hal ini disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi salah satunya pemberian ASI secara eksklusif. Seperti yang diketahui bahwa ASI merupakan makanan cair yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan bayi akan berbagai zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya disamping memenuhi kebutuhan bayi akan energi, pemberian ASI secara eksklusif diberikan sekurang-kurangnya hingga bayi berusia 6 bulan, ada beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang salah satunya adalah asupan gizi yang dipenuhi dengan memberikan ASI secara eksklusif.¹³

Selain pemberian ASI Eksklusif sebagian besar responden yang merupakan ibu rumah tangga, tentunya akan memperhatikan perkembangannya anaknya, salah satunya adalah dengan cara memberi stimulasi, pemberian stimulasi pada anak usia dini sangat penting bagi perkembangan anak selanjutnya. Hal ini disebabkan karena masa usia dini merupakan masa peka bagi anak dalam menerima rangsangan atau stimulus. Salah satu aspek perkembangan yang harus distimulasi pada anak usia dini adalah kemampuan motorik kasar.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana, I (2016) bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan perkembangan motorik kasar sebab dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor gizi yaitu pemberian ASI. ASI sebagai sumber makanan utama bagi bayi memiliki kandungan yang sesuai dengan pencernaan dan kebutuhan bayi, pemberian ASI saja selama 6 bulan diyakini dapat meningkatkan skor perkembangan motorik bayi, selain berkaitan dengan pemenuhan gizi bagi bayi, ASI juga berkaitan dengan ikatan ibu dan anak yang penting dalam perkembangan mental dan motorik bayi tersebut.¹⁵

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Setyawan, A (2017) bahwa tidak ada hubungan berat badan lahir rendah dengan perkembangan motorik karena peran orang tua yang mampu memberikan stimulasi sedini mungkin kepada anaknya, selain pemberian stimulasi asupan gizi yang baik juga sangat berperan bagi tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, M (2018) bahwa riwayat berat badan lahir rendah tidak berpengaruh pada perkembangan motorik kasar anak karena sejumlah faktor seperti faktor genetik, kuantitas dan intensitas perhatian, kasih sayang, interaksi anak dan ibu, stimulasi dini, dan faktor psikososial lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menurut peneliti tidak ada hubungan signifikan antara berat badan lahir rendah dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantara pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI yang dapat memenuhi asupan gizi dan yang terpenting yakni stimulasi perkembangan yang baik, karena dengan stimulasi yang baik dampak dari BBLR tidak begitu mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya. Saran untuk ibu agar dapat menambah wawasan tentang perkembangan anak yang di lahirkan, khususnya yang memiliki riwayat BBLR dan bagi ibu yang memiliki bayi dengan perkembangan motorik yang tidak normal perlu memperhatikan perkembangan anak sesuai dengan usianya, serta kepada pihak puskesmas agar meningkatkan sosialisasi tentang perkembangan motorik pada bayi dan memberikan pelayanan kesehatan dengan cara melakukan tes screening perkembangan motorik pada bayi agar dimasa yang akan datang tidak ada kendala pada perkembangan motorik. Dan kepada masyarakat khususnya keluarga agar lebih memberikan perhatian kepada anak dengan riwayat BBLR dengan cara memberikan upaya kesehatan yang optimal serta memberikan motivasi kepada anak untuk dapat mencapai proses tumbuh kembang sesuai usianya. Untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian secara mendalam dengan mengkaji hal-hal yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara BBLR dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyawan AB. Hubungan Antara Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. 2017.
2. Rosyidah, S., & Mahmudiono T. Hubungan Riwayat BBLR Dengan Perkembangan Anak Prasekolah (Usia 4-5 Tahun) Di TK Dharma Wanita III Karangbesuki Malang Relationship between History of Low Birth Weight and Development of Preschoolers (4-5 Years old) in TK Dharma Wanita III Karangbesuki. 2018;66–73.
3. Rahayu MA, Suryani L, Yanti I, Kesehatan FI, Karawang US. Pengaruh riwayat berat badan lahir terhadap perkembangan anak usia 2-5 tahun di desa lemahmulya, kec. majalaya. :45–56.
4. Kemenkes RI. Hasil Riskesdas. 2018;
5. Sulsles P. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2019;1–162.
6. Izzah, K.A., Muarrofah, & Puspitasari MT. Hubungan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan Perkembangan Motorik Halus dan Kasar Bayi Usia 6-12 Bulan. 2017;
7. Maryuni, E., Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Di Puskesmas Dlingo Ii Kabupaten Bantul Program Studi D-Iv Kebidanan. 2016.
8. Wajo D. Data Rutin Gizi. 2019.
9. Sekarkinanti L. Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dengan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pagerageung Kab. Taksimalaya Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Bidkesmas. Vol.1 No.9. 2018;1:52–62.
10. Puteri, ND. Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Antara Balita Riwayat BBLR dengan Balita

Berat Lahir Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sukaki. *Jurnal Ibu dan Anak*. Vol 6, No.2, November 2018. 2018;6(November):104–11.

11. Ivantoni R, Muhimmah I. Aplikasi Penentuan Tingkat Tumbuh Kembang Anak. 2015;124–32.
12. Haryanti D, Ashom K, Aeni Q, Ners PS. Gambaran Perilaku Orang Tua Dalam Stimulasi Pada Anak Yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Usia 0-6 Tahun Identified the Behavior Of Parents In Stimulating Children Aged 0-6 YEARS. 2018;6(6):64–70.
13. Septiyanti S, Nurfardiansyah B. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. *Jurnal Suara Forikes*. Vol. 11 (2020).
14. Farizal EB. Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi 6-12 Bulan Yang ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Wilayah Pustu Desa Delik Kecamatan Palalawan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*. 2019;1–8.
15. Mahmud B, Studi P, Islam P, Usia A. Urgensi Stimulasi Kemampuan Motorik Kasar Pada Anak Usia Dini. *Didaktika Jurnal Kependidikan*. Vol.12 No. 1. :76–87.
16. Istiqomah R.F., Margawati A. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Berat Badan Lahir Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Perkembangan Motorik Halus Bayi Usia 6-12 Bulan Istiqomah Ramadhan Fitriana, Ani Margawati *). 2016;5:1–7.