

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA, PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI (0-12 BULAN) DENGAN RIWAYAT KELAHIRAN
BBLR DI KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

HIKMA YANTI AMELIA ISHAQ

R01119012

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN
GAMBARAN KEMAMPUAN ADAPTASI MAHASISWA BARU
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Jumat, 14 Juli 2023
Pukul : 08.00 WITA
Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :

HIKMA YANTI AMELIA ISHAQ
R011191012

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198409242010122003

Pembimbing II



Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP: 198902272021074001

Mengetahui,
Ketia Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP: 19760618 2002 12 2 002

Halaman Persetujuan

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA, PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN
BAYI (0-12 BULAN) DENGAN RIWAYAT KELAHIRAN BBLR DI KABUPATEN
PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**



Oleh

HIKMA YANTI AMELIA ISHAQ

R011191012

Disetujui Untuk Diajukan di Hadapkan Tim Penguji Akhir Skripsi Pogram Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198409242010122003

Pembimbing 2

Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP: 198902272021074001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hikma Yanti Amelia Ishaq

NIM : R011191012

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 13 Juli 2023

Yang membuat pernyataan


Hikma Yanti Amelia Ishaq

ABSTRAK

Hikma Yanti Amelia Ishaq. R011191012. **GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA, PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI (0-12 BULAN) DENGAN RIWAYAT KELAHIRAN BBLR DI KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN.** Dibimbing oleh Suni Hariati dan Nur Fadilah.

Latar Belakang : Bayi dengan riwayat BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal karena sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat, maka diperlukan tingkat pengetahuan orang tua yang baik untuk menstimulasi tumbuh kembang anak yang sesuai dengan usia.

Tujuan : Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua, pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan riwayat BBLR di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang di lakukan di Puskesmas kota Pangkajene, Labakkang, Ma,rang dan Bowong Cindea Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 84 sample. Pengambilan sample menggunakan Teknik *Probability Sampling Simple Random Sampling*.

Hasil : Tingkat pengetahuan orang tua pada penelitian ini sebanyak 50 responden (59.5%) mengalami tingkat pengetahuan rendah. Pertumbuhan bayi dengan status gizi berdasarkan BB/U sebanyak 40 (47.6%) responden dengan kategori normal dan berdasarkan TB/U sebanyak 40 (47.6%) responden dengan kategori normal. Hasil perkembangan bayi yang sesuai sebanyak 40 (50.0%) responden.

Kesimpulan dan Saran : Pengetahuan orang tua mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan riwayat BBLR Di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan sebagian besar berada pada kategori kurang. Peningkatan Promosi Kesehatan terkait pentingnya pemantuan asupan gizi dan stimulasi pada anak, Khususnya orang tua.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pertumbuhan, Perkembangan, BBLR

Sumber Literatur : 33 kepustakaan (2014-2023)

ABSTRACT

Hikma Yanti Amelia Ishaq. R011191012. **DESCRIPTION OF PARENTS' KNOWLEDGE, GROWTH AND DEVELOPMENT OF INFANTS (0-12 MONTHS) WITH LBW BIRTH HISTORY IN PANGKAJENE DISTRICT AND ISLANDS.** Guided by Suni Hariati and Nur Fadilah.

Background: Babies with a history of LBW will grow and develop slower than babies born normally because they have experienced growth retardation or stunted growth since birth, so a good level of parental knowledge is needed to stimulate age-appropriate child growth and development.

Aim: To find out the description of the level of parental knowledge, growth and development of infants 0-12 months with a history of LBW in Pangkajene and kepulauan districts.

Method: This study used a descriptive research method which was carried out at the Public Health Centers in the cities of Pangkajene, Labakkang, Ma'rang and Bowong Cindea, Pangkajene and Islands districts. The number of samples in this study were 84 samples. Sampling uses the *Simple Random Sampling Probability Sampling Technique*.

Results: The level of knowledge of parents in this study as many as 50 respondents (59.5%) experienced a low level of knowledge. The growth of infants with nutritional status based on weight/age was 40 (47.6%) respondents in the normal category and based on height/age there were 40 (47.6%) respondents in the normal category. The results of appropriate infant development were 40 (50.0%) respondents.

Conclusions and Suggestions: Parents' knowledge about the growth and development of babies 0-12 months with a history of LBW in Pangkajene and Islands districts is mostly in the less category. Improvement of Health Promotion related to the importance of monitoring nutritional intake and stimulation in children, especially parents.

Keywords: Knowledge, Growth, Development, LBW

Literature Sources: 33 literature (2014-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Orang Tua, Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi (0-12 Bulan) Dengan Riwayat Kelahiran BBLR Di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan ”** sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunannya, penulis tentu menemukan berbagai hambatan dan kendala tetapi hal tersebut dapat teratasi berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak.

Penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada keluarga tercintanya yang telah banyak mencurahkan rasa cinta dan sayangnya yang tak ternilai harganya selama ini serta selalu memberikan dukungan beserta doa. Pada kesempatan ini saya juga ingin menyampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan Pembimbing Akademik saya selama studi S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan ibu

Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan proposal ini.

4. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji I dan Ibu Framitha Rahman, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan proposal ini.
5. Teman-teman seperjuangan, Bamba, Dea, Fany, Jeje, Widya, Sasa, dan Tina yang senantiasa mendengarkan keluhan kesah, memberi dukungan, serta motivasi kepada peneliti.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga penulis bisa lebih baik lagi khususnya dalam penulisan proposal. Akhir kata, saya memohon maaf atas segala kekurangan dan semoga langkah kita senantiasa diberkahi oleh Allah SWT.

Makassar, 14 Juni 2023

Hikma Yanti Amelia Ishaq

NIM.R011191012

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kesesuaian Peneliti dengan <i>Roadmap</i>	8
E. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Berat Badan Lahir Rendah	10

1. Definisi BBLR	10
2. Klasifikasi BBLR	10
3. Faktor- Faktor BBLR	11
B. Tinjauan Perkembangan dan Pertumbuhan Anak	12
1. Konsep Tumbuh dan Kembang	12
2. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak	13
3. Aspek-Aspek Pertumbuhan	14
4. Aspek-Aspek Perkembangan	16
5. Masa Bayi (<i>Infancy</i>) Umur 0-11 Bulan	17
6. Pertumbuhan dan Perkembangan bayi BBLR	19
C. Tinjauan Pengetahuan Orang Tua	20
1. Definisi Pengetahuan orang tua	20
2. Cara memperoleh pengetahuan	21
3. Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan	22
4. Kriteria Tingkat Pengetahuan	25
Hasil penelitian menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif :	25
a) Kategori baik dengan skor nilai 76%-100%	25
b) Kategori cukup dengan skor nilai 56%-75%	25
c) Kategori kurang dengan skor nilai <56%	25

D. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel	26
Tabel 2.2 Original Penelitian	26
E. Kerangka Teori.....	29
BAB III KERANGKA KONSEP.....	30
Kerangka Konsep.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	32
3. Besar sampel	33
4. Kriteria Inklusi dan Ekslusi	35
D. Variabel Penelitian	36
1. Identifikasi Variabel.....	36
2. Definisi Operasional.....	36
E. Instrumen Penelitian	38
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	39
G. Manajemen Data	42
1. Pengumpulan Data	42

2. Pengolahan data	42
3. Analisis data	43
H. Alur Penelitian	44
I. Etika Penelitian	45
Dalam penelitian ini, peneliti berlandaskan prinsip-prinsip etik kesehatan sesuai yang dikemukakan oleh (Kemenkes, 2021):.....	45
BAB V HASIL PENELITIAN	47
A. Gambaran Karakteristik Responden	47
B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua.....	49
C. Gambaran pertumbuhan bayi.....	50
D. Gambaran Perkembangan Bayi	50
E. Tabulasi Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua, Pertumbuhan Bayi, dan Perkembangan Bayi	51
BAB VI PEMBAHASAN	52
A. Pembahasan Hasil Temuan.....	52
B. Implikasi Dalam Keperawatan	58
C. Keterbatasan Penelitian	59
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	30
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian Pertumbuhan	16
Tabel 2.2 Original Penelitian	26
Tabel 4.1 Jumlah Sampel setiap Puskesmas	34
Tabel 4.2 Definisi Operasional	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	65
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	67
Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian	68
Lampiran 4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	82
Lampiran 5 Master Tabel	84
Lampiran 6 Hasil Uji Penelitian Dengan SPSS	94
Lampiran 7 Persuratan	105

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan istilah yang digunakan pada bayi yang memiliki riwayat kelahiran berat badan lahir kurang dari 2.500 gram (National Cancer Institute, 2019). Secara global sebanyak 14,6% bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan paling sering terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (The World Bank, 2017). Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memiliki dampak pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Ferinawati dan Sari, 2020).

Tahap awal dalam pertumbuhan dan perkembangan terjadi pada usia 0- 1 tahun (infancy). Usia 0-12 bulan menjadi tahapan awal sekaligus tonggak tumbuh kembang si kecil. Mengenal tumbuh kembang anak sedini mungkin sangatlah penting hal tersebut bisa membantu orang tua untuk mengenal apa yang bayi butuhkan dan bagaimana memfasilitasi tumbuh kembangnya serta mendeteksi secara dini adanya gangguan tumbuh kembang sehingga dapat ditindaklanjuti segera agar hasilnya lebih baik.

Pada masa balita merupakan periode yang penting dikarenakan masa ini merupakan masa kritis pada perkembangan daya ingat untuk mengenal sesuatu, maka dari itu diperlukan stimulasi yang tepat sehingga potensi anak berkembang secara optimal. (Indrayani et al., 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh lestari, 2021 mengungkapkan bahwa terdapat hambatan yang serius pada anak dengan riwayat BBLR yang dimulai sejak dalam kandungan hingga berumur 2 tahun. Bayi dengan riwayat BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat saat masih didalam kandungan (Intra Uterine Growth Retardation/IUGR), hal ini akan menyebabkan bayi BBLR 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.

Data badan kesehatan dunia World Health Organization tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir pertahun, dan sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (Novitasari et al., 2020). Menurut WHO dalam Agustin et al, (2019) Indonesia berada di urutan kesembilan angka prevalensi bayi dengan BBLR dengan lebih dari 15,5% dari semua kelahiran setiap tahun. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017) angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia mencapai 6,2%. Kejadian BBLR berdasarkan provinsi bervariasi dengan rentang 2%-15,1%.

Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020, kejadian bayi dengan BBLR tergolong tinggi yaitu sebesar 4,24% dari 154,733 kelahiran hidup. Kabupaten Pangkep berada pada urutan 11 dari 25 Kabupaten di Sulawesi Selatan dengan presentase bayi dengan BBLR 4.61 % sebanyak 261 di tahun 2020 dengan status kelahiran BBLR (Profil Dinkes Sulsel, 2020). Setelah melakukan pengambilan data awal di Kabupaten Pangkajene dan kepulauan, didapatkan pada tahun 2021 jumlah kelahiran bayi dengan status BBLR mencapai presentase 4,80 % dengan jumlah 260 bayi dan mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 5.56 % angka kelahiran BBLR dengan jumlah 300 bayi dengan kelahiran berat badan lahir rendah. Dimana jumlah kelahiran BBLR tiga tertinggi berada di puskesmas Ma'rang dengan 45 kasus, puskesmas kota Pangkajene dengan 30 kasus dan puskesmas Laba'kkang 22 kasus dengan kelahiran berat badan lahir rendah. (Dinkes , Profil Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan , 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2020, persentase ibu yang kelahiran bayi dengan BBLR antara tahun 2018 dan 2020 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018, angka kejadian bayi dengan BBLR sebesar 13%. Sedangkan pada tahun 2019 Persentase bayi dengan BBLR turun menjadi 11,32 dan pada tahun 2020 persentase BBLR mengalami peningkatan menjadi 11,37 persen (Badan Pusat Statistik, 2020). Pada tahun 2020 tercatat BBLR masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi baru lahir dengan jumlah sebesar 35,2% penyebabnya Kematian Neonatal dibandingkan penyebab lain seperti

misalnya Asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan dari data prevelensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam ketiga dengan prevelensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South- East Asia Regional (SEAR) (WHO, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh lestari mengungkapkan bahwa terdapat hambatan pertumbuhan yang serius pada anak dengan riwayat BBLR yang dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berumur 2 tahun, sehingga anak tidak pernah mencapai berat badan ideal dan jika tidak mendapatkan perawatan yang baik hambatan terjadi tidak hanya pada pertumbuhan fisik saja, melainkan juga pada perkembangannya (Lestari, 2021).

Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk melakukan pemantauan perkembangan bayi di minggu-minggu awal setelah kelahiran. (Nussbaumer-Streit et al., 2020). Bayi dengan status BBLR cenderung akan mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, serta lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian oleh bayi (De Onis et al., 2019).

Berdasarkan dari data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu sebesar 28,7%. Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (WHO 2018). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari

usia 0-72 bulan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil perkembangan normal sesuai usia 53%, meragukan (Membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13 % dan penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. 10% dari penyimpangan perkembangan tersebut terdapat pada aspek motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian (Cempaka, 2016).

Dalam upaya mempersiapkan anak agar pertumbuhan dan perkembangan yang baik maka diperlukan tingkat pengetahuan orang tua yang baik dalam hal pengetahuan mengenai deteksi tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya. Pendidikan dan pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Beberapa penelitian mengungkapkan anak yang lahir dengan riwayat BBLR mempunyai pola pertumbuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak berat lahir normal. (Warajati Kisnawaty et al., n.d.)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Syahailatua1, 2020) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang dan pada perkembangan bayi 0-3 tahun. Apabila tingkat pengetahuan seorang ibu kurang maka kemampuan ibu dalam mengasuh serta mengontrol perkembangan motorik kasar pada anaknya juga akan kurang. Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dalam kaitannya dengan tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun menunjukkan bahwa keterlambatan pengenalan tumbuh kembang dapat menyebabkan penyimpangan pada anak yang sulit untuk diatasi dalam jangka waktu yang singkat. (Syahailatua1, 2020).

Dari fenomena diatas pemantauan atau tingkat pengetahuan orang tua sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan status kelahiran BBLR sangat penting kita lakukan sehingga bayi yang mengalami tumbuh kembang yang lambat ataupun penyimpangan pada anak dapat dideteksi sedini mungkin serta membutuhkan pengasuhan dan tingkat pengetahuan dari orang-orang disekitarnya terutama orang tuanya sendiri yaitu ayah dan ibu. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua dalam pemantaun pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan status kelahiran BBLR di kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

B. Rumusan Masalah

Masa kecil adalah masa tumbuh kembang sejak bayi (0-1 tahun) dimana menjadi tahap awal sekaligus tonggak tumbuh kembang anak. Angka BBLR di Indonesia masih tinggi dan tingkat pengetahuan dalam stimulus anak masih kurang dari lingkungan seperti orang tua. Pengetahuan dan pengalaman orang tua sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi. Kualitas anak yang baik harus dipastikan bahwa tumbuh kembangnya juga baik, anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang bahkan tidak mendapatkan stimulasi. Gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius jika tidak di deteksi sejak dini karena akan berdampak untuk kehidupan anak kedepannya.

Oleh karena itu orang tua memiliki peran penting dalam mendeteksi dini perkembangan dan pertumbuhan anak yang memiliki riwayat kelahiran BBLR yang mana memiliki status perkembangan dan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan bayi yang lahir normal dan dibutuhkan perawatan yang intens dan tingkat pengetahuan yang baik. Berdasarkan dari fenomena yang terjadi, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi 0-12 Bulan Dengan Riwayat BBLR Di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2022 ?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk diketahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua, pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan riwayat BBLR di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2022.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk diketahui tingkat pengetahuan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan
- b) Untuk diketahui pertumbuhan pada bayi usia 0-12 bulan dengan riwayat BBLR
- c) Untuk diketahui perkembangan pada bayi usia 0-12 bulan dengan riwayat BBLR

D. Kesesuaian Peneliti dengan *Roadmap*

Peneliti yang akan dilakukan peneliti sesuai dengan *roadmap* Program Studi Ilmu Keperawatan domain 1 yaitu peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Melalui penelitian ini, peneliti akan mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0-12 bulan dengan riwayat kelahiran BBLR dan diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi masyarakat khususnya orang tua dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan informasi bagi pembaca terkait tingkat pengetahuan orang tua mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan riwayat kelahiran BBLR di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dan bermanfaat bagi:

1. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi untuk masyarakat terutama orang tua dalam pemantauan terkait pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama bayi dengan status kelahiran BBLR di perlukan pemantauan dan pengetahuan yang baik. Sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usia bayi.

2. Bagi Dinas kesehatan dan Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi Dinas Kesehatan dan puskesmas terkait tingkat pengetahuan orang tua dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan riwayat BBLR, sehingga dapat mendukung tugas puskesmas sebagai instansi dalam pusat pengembangan Kesehatan masyarakat serta menjadi dorongan untuk melakukan edukasi mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang bayi dengan status kelahiran BBLR sehingga dapat menciptakan generasi yang sehat dan cerdas.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan memperluas informasi serta wawasan ilmu peneliti mengenai pengetahuan orang tua dalam stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan riwayat kelahiran BBLR di Kab.Pangkajene dan kepulauan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Berat Badan Lahir Rendah

1. Definisi BBLR

Berat badan lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Pengelompokan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram -1501 gram-2500 gram (bayi berat badan lahir cukup rendah), 1001 gram-1500 gram (bayi berat badan lahir sangat rendah), kurang dari 1000 gram (bayi berat badan lahir amat sangat rendah). BBLR berkontribusi terhadap kematian bayi dan bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya (Kusumawati & Yunadi, 2020). BBLR meningkatkan risiko terjadinya kematian bayi lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Widayanti & Wijayanti, 2018).

2. Klasifikasi BBLR

Menurut Cutland, Lackritz, Mallett-Moore, Bardají, Chandrasekaran, Lahariya, Nisar, Tapia, Pathirana, Kochhar & Muñoz (2017) dalam mengelompokkan bayi BBLR ada beberapa cara yaitu:

b) Berdasarkan harapan hidupnya:

- 1) Bayi dengan berat lahir 2500 – 1500 gram adalah bayi berat lahir rendah (BBLR).
- 2) Bayi dengan berat lahir 1500 – 1000 gram adalah bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR).

- 3) Bayi dengan berat lahir < 1000 gram adalah bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLR).
- c) Berdasarkan masa gestasinya :
- 1) Prematuritas Murni Bayi dengan masa gestasi kurang dari 37 minggu atau biasa disebut neonatus dengan berat normal ketika lahir. Dapat disebut BBLR jika berat lahirnya antara 1500 – 2500 gram.
 - 2) Dismaturitas Bayi dengan berat badan lahir tidak normal atau kecil ketika dalam masa kehamilan.

3. Faktor- Faktor BBLR

Faktor-faktor yang menyebabkan BBLR, terdapat banyak faktor terjadinya kelahiran BBLR yaitu:

- a) Faktor ibu
 - 1) Gizi saat hamil yang kurang
 - 2) Umur kurang dari 25 tahun diatas 35 tahun
 - 3) Jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat
 - 4) Penyakit menahun ibu seperti hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah (perokok)
 - 5) Faktor pekerja yang terlalu berat
- b) Faktor kehamilan
 - 1) Hamil dengan hidramnion
 - 2) Hamil ganda
 - 3) Perdarahan antepartum

- 4) Komplikasi kehamilan seperti preeklamps/eklamps, ketuban pecah dini (KPD)
 - 5) Anemia dalam kehamilan
 - 6) Riwayat melahirkan BBLR sebelumnya
- c) Faktor janin
- 1) Cacat bawaan
 - 2) Infeksi dalam Rahim

B. Tinjauan Perkembangan dan Pertumbuhan Anak

1. Konsep Tumbuh dan Kembang

Pertumbuhan (*growth*) adalah bertambahnya ukuran berbagai organ, yang dapat diukur dengan berat (gram, kilogram) atau panjang (sentimeter, meter). Perkembangan adalah peningkatan kemampuan atau pengetahuan tentang struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks secara berkala sebagai hasil dari proses pematangan, pertumbuhan intelektual meliputi: kemampuan komunikasi, bermain, berhitung dan membaca, pertumbuhan emosional meliputi kemampuan menciptakan koneksi internal, keterikatan, menghadapi kecemasan, mengendalikan kemarahan yang agresif. (Rihlah, 2019).

Perkembangan (*development*), merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pola perkembangan dan

pertumbuhan anak adalah sama pada semua anak, akan tetapi terdapat perbedaan kecepatan pada anak satu dengan anak yang lainnya.

Jadi Pertumbuhan dan perkembangan adalah segala sesuatu proses yang berlangsung seiring dengan bertambahnya usia anak. Namun pertumbuhan dan perkembangan mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan. Perubahan yang terjadi pada seseorang tidak hanya meliputi apa yang kelihatan seperti perubahan fisik dengan bertambahnya berat badan dan tinggi badan, tetapi juga perubahan (perkembangan) dalam segi lain seperti berfikir, emosi dan bertingkah laku yang dapat diidentifikasi.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak

Pada umumnya, anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

a) Faktor Internal

Beberapa faktor internal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

a) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

b) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

c) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

d) Genetik

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

2. Faktor eksternal

Beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

- a) Pra persalinan
- b) Selama persalinan
- c) Pasca persalinan

3. Aspek-Aspek Pertumbuhan

Anak perlu dipantau pada beberapa aspek pertumbuhan sebagai berikut:
Penilaian tren pertumbuhan Dilakukan dengan cara:

1. Membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan dengan menggunakan grafik berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (weight increment).
2. Membandingkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan menggunakan grafik panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (height atau length increment)
3. Lingkar kepala Pemantauan lingkar kepala merupakan penilaian pertumbuhan anak yang mencerminkan ukuran dan pertumbuhan otak. Hasil pengukuran diplotkan pada grafik lingkar kepala WHO 2006 untuk mendeteksi adanya gangguan perkembangan otak dengan melihat kecenderungan ukuran yang ada.
4. Indeks berat badan menurut umur (BB/U) Digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight), sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.
5. Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) Digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted), sangat pendek (severely stunted), atau tinggi.
6. Indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) Digunakan untuk menentukan status gizi pada anak umur 0

sampai dengan 59 bulan, yaitu apakah gizi buruk, gizi kurang (wasted), gizi baik (normal), berisiko gizi lebih (possible risk of overweight), gizi lebih (overweight), dan obesitas (obese).

7. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1$ SD berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Tabel 2.1 Penilaian Pertumbuhan

Umur	Kenaikan berat badan per hari (gram)	Kenaikan berat badan per bulan (gram)	Pertambahan Panjang badan (cm/bulan)	Pertambahan lingkaran kepala (cm/bulan)
0-3 bulan	30	900	3,5	2,0
3-6 bulan	20	600	2,0	1,0
6-9 bulan	15	450	1,5	0,5
9-12 bulan	12	300	1,2	0,5
1-3 tahun	8	200	1,0	0,25
4-6 tahun	6	150	3 cm/tahun	1 cm/tahun

Sumber : Nelson, 2017

4. Aspek-Aspek Perkembangan

Anak yang perlu dipantau beberapa aspek perkembangan pada anak yang perlu dipantau adalah sebagai berikut:

- a) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.

- b) Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, memegang sendok, menjimpit, menulis, dan sebagainya.
- c) Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, dan lain sebagainya.
- d) Sosialisasi dan kemandirian Sosialisasi dan kemandirian merupakan aspek yang berhubungan dengan pencapaian kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari (mampu makan sendiri atau membereskan mainan setelah selesai bermain) dan aktivitas sosial (mampu menguasai diri saat berpisah dari ibu atau pengasuh atau mampu bersosialisasi dan bermain dengan anak-anak lain atau anggota keluarga lainnya).

5. Masa Bayi (*Infancy*) Umur 0-11 Bulan

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi 2 periode:

- a) Masa neonatal dini, umur 0-7 hari
- b) Masa neonatal lanjut, umur 8-28 hari Hal yang paling penting agar bayi lahir tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat adalah:

- 1) Bayi lahir ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih di sarana kesehatan yang memadai
 - 2) Untuk mengantisipasi risiko buruk pada bayi saat dilahirkan, jangan terlambat pergi ke sarana kesehatan bila dirasakan sudah saatnya untuk melahirkan
 - 3) Saat melahirkan sebaiknya didampingi oleh keluarga yang dapat menenangkan perasaan ibu
 - 4) Sambutlah kelahiran anak dengan perasaan penuh suka cita dan penuh rasa syukur. Lingkungan yang seperti ini sangat membantu jiwa ibu dan bayi yang dilahirkannya
 - 5) Berikan ASI sesegera mungkin setelah bayi lahir. Beri dukungan pada ibu jika ASI belum keluar. Perhatian ditekankan pada kemampuan menghisap anak yang mendukung keberhasilan pemberian ASI
- c) Masa post (pasca) neonatal, umur 29 hari-11 bulan

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf. Seorang bayi sangat bergantung pada orang tua dan keluarga sebagai unit pertama yang dikenalnya. Beruntunglah bayi yang mempunyai orang tua yang hidup rukun, bahagia, dan memberikan yang terbaik untuk anak. Pada masa ini, kebutuhan akan pemeliharaan kesehatan bayi, mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan penuh,

diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI sesuai umurnya, diberikan imunisasi sesuai jadwal, mendapat pola asuh yang sesuai harus dipenuhi. Masa bayi adalah masa dimana kontak erat antara ibu dan anak terjalin, sehingga dalam masa ini, pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar.

6. Pertumbuhan dan Perkembangan bayi BBLR

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Ferinawati dan Sari, 2020).

Pada bayi BBLR dalam kondisi *dismature* akan mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) setelah bayi berusia 2 bulan dan gagal tumbuh ini akan terus terjadi pada periode berikutnya sehingga bayi BBLR tidak akan mencapai panjang badan yang dicapai oleh anak normal yang berarti bahwa kejar tumbuh (*catch up growth*) tidak memadai. Kejar tumbuh pada anak dengan BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Kondisi gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan suatu kondisi patologis yang akan menyebabkan stunting pada balita (Sudirman (2008) dalam Sari dkk, 2020).

BBLR menandakan pula janin telah mengalami malnutrisi selama di dalam kandungan dan stunting merupakan manifestasi kondisi malnutrisi dalam jangka waktu lama (kronik). Sementara itu, saluran pencernaan pada bayi BBLR belum berfungsi dengan baik yang mengakibatkan bayi mengalami gangguan pencernaan seperti proses penyerapan lemak dan pencernaan protein dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh bayi sehingga mengganggu pertumbuhan bayi yang apabila keadaan ini terus berlanjut dengan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak tepat, sering mengalami penyakit infeksi dan lingkungan yang tidak sehat dapat menyebabkan anak mengalami stunting (Sari dkk, 2020).

C. Tinjauan Pengetahuan Orang Tua

1. Definisi Pengetahuan orang tua

Pengetahuan didefinisikan dari kata “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang tertentu, dari pengetahuan yang terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. (Notoatmodjo, 2020).

Orang tua adalah seseorang yang memiliki tanggung jawab penuh dan kasih sayang yang mendapatkan amanah dari Allah untuk mendidik anaknya. Tentunya perkembangan dan kemajuan anak menjadi tanggung jawab orang tua atau keluarga. Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, yang mana diperoleh dari hasil ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga (Efrianus, 2020).

Orangtua dengan pengetahuan baik, memiliki anak dengan tumbuh kembang yang sesuai 52 anak (61,9%) dan orangtua yang pengetahuan baik juga terdapat 2 anak (2,4%) yang memiliki perkembangan anak meragukan, sedangkan orangtua dengan pengetahuan buruk memiliki anak dengan perkembangan yang meragukan 29 anak (34,5%) dan 1 anak (1,2%) yang tumbuh kembang menyimpang (Ramadia et al., n.d.)

2. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang berbeda-beda tergantung dari cara memperolehnya. Cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

a) Melalui pendidikan.

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan yang diperoleh dari 31 pendidikan formal yaitu melalui bangku sekolah dari sekolah dasar (SD) sampai perguruan tinggi sedangkan pengetahuan dari pendidikan nonformal misalnya melalui kursus pelatihan dan seminar.

b) Melalui media cetak dan elektronik.

Semakin majunya teknologi banyak informasi yang disebarkan melalui media massa. Seseorang bisa memperoleh pengetahuan dari koran, majalah, radio, televisi dan media lainnya.

c) Petugas kesehatan.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan juga dapat diperoleh langsung melalui petugas kesehatan. Proses ini umumnya dilakukan dengan bertanya langsung pada petugas kesehatan maupun mengikuti kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan seperti mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.

d) Melalui teman.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga bisa diperoleh temannya. Merasakan manfaat dari suatu ide bagi dirinya maka seseorang akan menyebarkan ide tersebut pada orang lain.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Wawan & M, Dewi (2019), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a) Faktor Internal :

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk

mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal- 33 hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Jenjang pendidikan meliputi pendidikan formal dan pendidikan non formal. Pendidikan dicapai dengan menempuh bangku sekolah dasar SD, SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi. Sedangkan pendidikan non formal dapat melalui kursuskursus atau pelatihan.

2) Pekerjaan

Bekerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencari nafkah. pekerjaan yang didukung oleh lingkungan yang cukup mempengaruhi pengetahuan dibandingkan mereka yang tidak bekerja (Nursalam,2013). Berbeda dengan Wawani (2014), kerja merupakan kegiatan yang utama dilakukan untuk menopang kehidupan dan

keluarga. Pada pekerja membutuhkan banyak waktu dan membutuhkan perhatian penuh. Orang sibuk memiliki sedikit waktu untuk mengumpulkan informasi, sehingga ilmu yang didapat juga bisa berkurang.

3) Umur

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestar, 2018), usia adalah umur seseorang yang dihitung dari lahir sampai ulang tahun. Semakin dewasa, tingkat kesiapan dan daya manusia lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Adapun kepercayaan diri orang yang lebih dewasa dapat dipercaya daripada orang yang belum cukup dewasa. Usia mempengaruhi pemahaman dan cara berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan cara berpikir Anda berkembangm seseorang untuk memudahkan seseorang mendapatkan informasi (Rohani, 2013). Usia memengaruhi pemahaman dan pemikiran. ketika Anda menjadi tua Pemahaman dan pemikiran tentang individu lebih berkembang, yaitu pengetahuan Itu menjadi lebih baik

b) Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar, manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya.

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima kelompok.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif :

- a) Kategori baik dengan skor nilai 76%-100%
- b) Kategori cukup dengan skor nilai 56%-75%
- c) Kategori kurang dengan skor nilai <56%

D. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Tabel 2.2 Original Penelitian

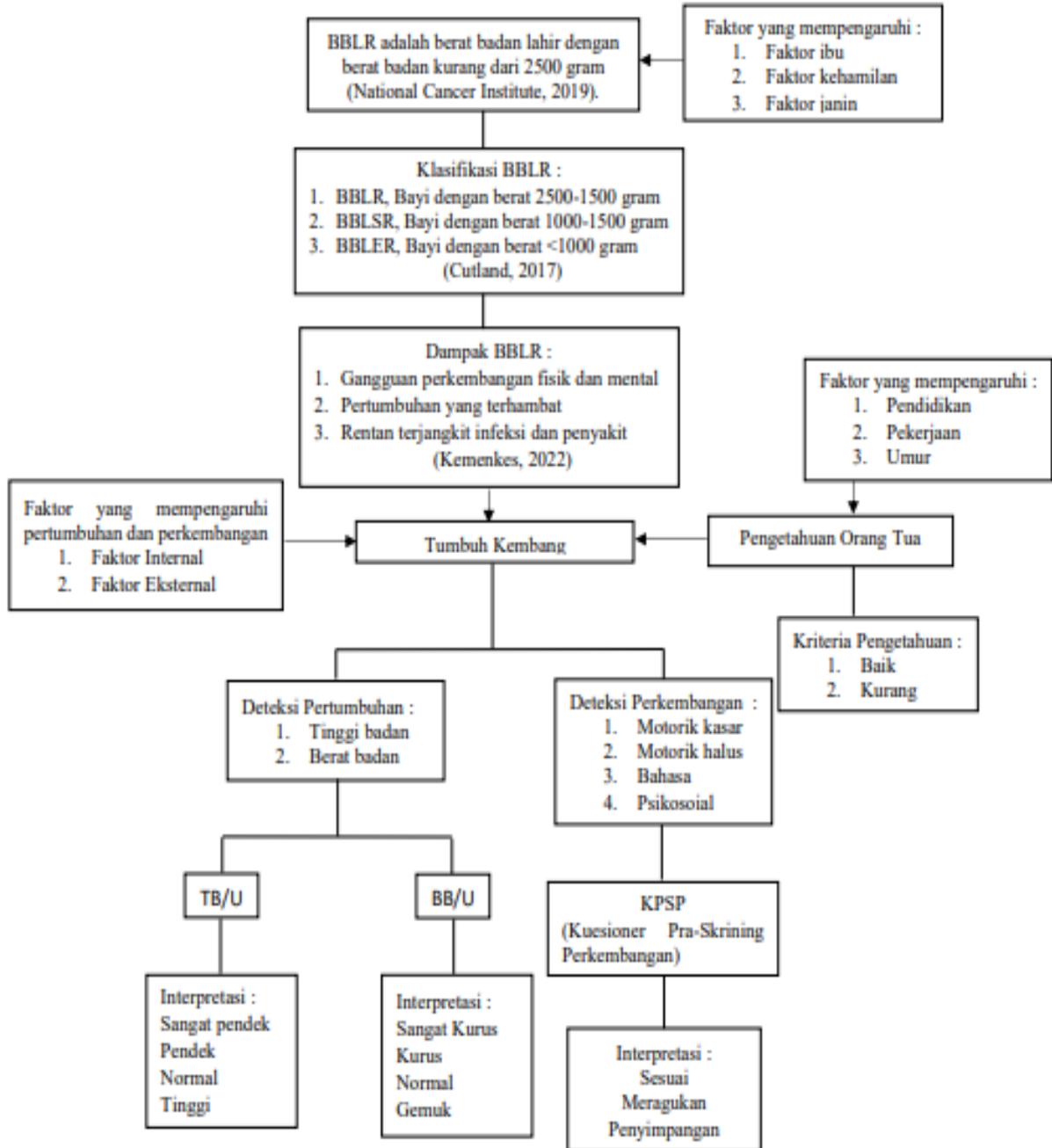
No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/Partisipan	Hasil
1.	Nama Penulis : Arya Ramadia Wiwik Sundari Ika Permanasari Jek Amidos Pardede Tahun Terbit : 2021 Judul: Pengetahuan Orangtua Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Berhubungan Dengan Tahap Tumbuh Kembang Anak Usia Todler Negara: Indonesia	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orangtua tentang stimulasi dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.	Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Sampel pada penelitian ini 84 anak dan orangtuanya. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 54 orang (64,3%). Dan tumbuh kembang anak usia todler, yang memiliki tumbuh kembang yang sesuai sebanyak 52 anak (61,9%). Responden yang pengetahuan orang tua yang memiliki gangguan perkembangan terdapat 2 anak (2,4%) yang meragukan, sedangkan orangtua dengan pengetahuan buruk memiliki

					anak dengan perkembangan yang meragukan 29 anak (34,5%) dan 1 anak (1,2%) yang tumbuh kembang menyimpan g.
2.	Nama Penulis : Ina Kuswanti Lusa Rochmawati Lisa Rahmawati Tahun terbit : 2022 Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Umur 1-3 Tahun di Masa Pandemi Covid 19 Negara : Indonesia	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional	Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 18 responden. Penelitian ini menggunakan <i>Simple Random Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian tumbuh kembang anak yaitu sebanyak 8 orang (44.4%). Dan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan kurang mengenai ciri-ciri tumbuh kembang anak yaitu sebanyak 8 orang (44.4%). Sedangkan Sebagian responden yang memiliki

pengetahuan baik tentang gangguan tumbuh kembang anak yaitu sebanyak 9 orang (50,0%). Dan ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang tahapan tumbuh kembang anak yaitu 38,8 % atau sebanyak 7 orang responden.

3.	<p>Nama Penulis : Jufia Syahailatua Kartini Tahun terbit : 2020 Judul : Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun Negara : Indonesia</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini untuk menilai hubungan antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.</p>	<p>Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain potong silang (cross sectional).</p>	<p>Sampel pada penelitian ini 367 subjek penelitian yang memenuhi kriteria. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>Consecutive non random samplin</i></p>	<p>Hasil penelitian didapatkan 83.7% ibu berpengetahuan baik dengan perkembangan anak sesuai usia. Sebanyak 83.7% ibu berpendidikan tinggi memiliki anak dengan perkembangan sesuai usia.</p>
----	---	---	--	---	---

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori