

HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN PERKEMBANGAN BALITA DENGAN RIWAYAT ASFIKSIA NEONATURUM DI PUSKESMAS MAKASAR, JAKARTA TIMUR

Nani Hendriani¹, Okta Zenita Siti Fatimah², Wiwit wijayanti^{3*}

^{1,2,3}Universitas MH.Thamrin

Email:¹ nanihendriani@gmail.com ² oktazenita@gmail.com ^{3*} fara2708@gmail.com

Abstrak

Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. KPSP dibuat sebagai alat praskrening perkembangan anak. Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif yang dilaksanakan selama 1 tahun. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik balita yang memiliki riwayat asfiksia neonaturum, untuk mengetahui hubungan Riwayat Asfiksia Neonaturum dengan perkembangan balita serta factor yang paling mempengaruhi perkembangan balita. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang lahir di Puskesmas kecamatan Makasar, Jakarta Timur dan mengalami asfiksia neonaturum. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel minimal 31 reponden. Hasil penelitian membuktikan bahwa dari 31 responden terdapat 10 responden (32.3%) yang mengalami perkembangan tidak sesuai, sedangkan yang 21 responden (67.7%) perkembangannya sesuai. Factor – factor yang mempengaruhi perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah karakteristik anak meliputi berat badan lahir (Pvalue 0.006 dan OR 14,2), usia gestasi (Pvalue0.027 dan OR 9,2) dan jenis kelamin (Pvalue 0.021 dan OR 7.5). Kesimpulan bahwa karakteristik anak dengan riwayat asfiksia neonaturum berhubungan dengan perkembangan anak saat balita, sehingga orang tua perlu memberikan stimulasi yang tepat pada anaknya.

Kata kunci: balita dengan asfiksia neonaturum, perkembangan balita.

ABSTRACT

Monitoring development on a regular basis can be delayed development at an early stage in children. KPSP was made as a praskrening tool for child development. The aim is to determine the child's normal development or there are irregularities.

This research is an analytic study which was conducted for 1 year. The purpose of this study was to determine the characteristics of toddlers who have knowledge about neonates, to determine the relationship of Asphyxia Neonaturum with the growth of infants and the factors that most influence the development of toddlers. The population of this study was all children under five born at the Puskesmas of Makassar district, East Jakarta and increasing asphyxia neonaturum. Sampling uses a total sampling technique with a minimum sample of 31 respondents.

The results of the study prove that of the 31 respondents there were 10 respondents (32.3%) who changed the development is not appropriate, while the 21 respondents (67.7%) the development was appropriate. Factors influencing the development of children under five with asphyxia neonaturum statistics are characteristics of children included in body weight (Pvalue 0.006 and OR 14.2), gestational age (Pvalue 0.027 and OR 9.2) and gender (Pvalue 0.021 and OR 7.5). Conclusions relating to the development of asphyxia neonaturum related to the development of children as toddlers, so parents need to provide appropriate stimulation when talking.

Keywords: toddlers with neonatal asphyxia, toddler development.

PENDAHULUAN

Golden Age adalah suatu fase Tumbuh kembang manusia yang meningkat pesat pada usia 0 sampai 5 tahun. (1) Hasil observasi klinik tumbuh kembang di Kabupaten Banyuwangi (2012) pada anak dengan riwayat asfiksia neonaturum teridentifikasi yaitu 11 anak mengalami perkembangan meragukan dan 8 anak mengalami kemungkinan penyimpangan perkembangan. Pada tahun 2013 terdapat 5 anak mengalami perkembangan meragukan dan 11 anak mengalami kemungkinan penyimpangan perkembangan. Rata-rata anak yang berkunjung ke klinik tumbuh kembang mengalami keterlambatan pada motorik kasar dan gangguan pendengaran (Shabliz, Kianian, 2014) Asfiksia neonaturum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas, sehingga menurunkan O₂ dan meningkatkan CO₂ yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Kemenkes RI, 2010). Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas perkembangan anak yaitu faktor persalinan dimana komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak (Arumsari, 2017). Berdasarkan pendapat para ahli, peneliti berasumsi bahwa bayi yang lahir karena asfiksia neonaturum dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak dan berdampak buruk dalam kehidupan dan perkembangan pada masa mendatang. Komplikasi akibat asfiksia perinatal jangka pendek berupa disfungsi multiorgan yang dapat berlanjut kematian, serta komplikasi jangka panjang adalah kelainan neurologi dan keterlambatan perkembangan. Komplikasi ini dapat terjadi karena adanya gangguan pertukaran gas dan pengangkutan oksigen selama persalinan yang dapat memengaruhi fungsi sel organ-organ vital terutama otak yang dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan yang ireversibel (Suradi dkk, 2008). Bayi prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko mengalami asfiksia perinatal lebih berat dibandingkan dengan bayi yang lahir aterm. Arumsari dkk (2013) Ada hubungan kejadian asfiksia neonaturum dengan keterlambatan perkembangan anak balita di rumah sakit Soetomo Surabaya (5). Penelitian Mulidah (2006) juga menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat asfiksia perinatal dan perkembangan balita ($p=0,026$; $\alpha=0,05$), perkembangan balita dengan kelahiran asfiksia cenderung lebih banyak mengalami tidak baik dari pada perkembangan baik dengan OR 7.8. (Maulidia dkk, 2006) Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik balita yang memiliki riwayat asfiksia neonaturum dan untuk mengetahui hubungan Riwayat Asfiksia Neonaturum dengan perkembangan balita. Adapun tahapan dari penelitian ini adalah Perijinan ke suku dinas Jakarta timur dan kesbangpol, Perijinan ke Puskesmas, Mengidentifikasi Responden sesuai dengan Usia, Mengidentifikasi lokasi Responden, Melakukan pengumpulan data menggunakan formulir kuesioner pra skrining

perkembangan (KPSP) dengan membagi anak menjadi beberapa kategori yaitu anak usia 3 12 bulan, 15 bulan, 24 bulan, 30 bulan dan 36 bulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara riwayat asfiksia neonaturum dengan perkembangan anak usia balita. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang lahir di Puskesmas Makasar Jakarta Timur dan mengalami asfiksia neonaturum. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel 31 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Penelitian ini Pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Kecamatan Makasar sesuai rekomendasi dari suku dinas kesehatan wilayah Jakarta Timur. Adapun data yang peneliti dapatkan adalah Jumlah persalinan di Puskesmas makasar pada 3 tahun terakhir adalah 1084 persalinan seperti terlihat di table I.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Persalinan dengan Bayi yang Mengalami Asfiksia di Puskesmas Kecamatan Makasar, Jakarta Timur

Tahun	Jumlah Persalinan	Persalinan dengan bayi Asfiksia	Percentase (%)
2016	428	42	9.81
2017	455	64	14.06
2018	201	20	9.9
Total	1084	126	11.6

Kasus asfiksia di 3 tahun terakhir cukup tinggi terutama pada tahun 2017 yaitu sebanyak 14.06%. Pengambilan sampel dilakukan dari periode tahun 2016 sampai dengan 2018 dengan jumlah sampel 31 responden. Adapun variable yang diteliti adalah perkembangan bayi dengan riwayat asfiksia dilihat dari karakteristik ibu meliputi jumlah anak, pekerjaan, pendidikan, sosial ekonomi serta karakteristik anak yaitu jenis kelamin, usia gestasi dan berat bayi lahir.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita dengan Riwayat Asfiksia Neonaturum berdasarkan karakteristik ibu dan anak di Puskesmas Makasar, Jakarta Timur

Variabel	Jumlah	Persentase
Perkembangan Bayi		
0. Sesuai	21	67.7
1. Tidak sesuai	10	32.3
Jenis Kelamin		
0. Perempuan	19	61.3
1. Laki- laki	12	38.7

Usia Gestasi

0. 37-42 minggu	26	83.9
1. <36 minggu	5	16.1

Berat Badan Lahir

0. 2500-4000 gram	23	74.2
1. <2500 gram	8	25.8

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dilihat bahwa dari 31 responden terdapat 10 responden (32.3%) yang mengalami perkembangan tidak sesuai, sedangkan yang 21 responden (67.7%) perkembangannya sesuai

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Anak dengan Perkembangan Balita dengan Riwayat Asfiksia Neonaturum di Puskesmas Makasar, Jakarta Timur.

Variabel	Perkembangan Balita dengan Riwayat Asfiksia Neonaturum						OR	95 CI	Pvalue
	Sesuai		Tidak sesuai		Jumlah				
	N	%	n	%	N	%			
Jenis Kelamin									
0. perempuan	16	84.2	3	15.8	19	100	7.5	1.385-40.245	0.021
1. laki-laki	5	41.7	7	58.3	12	100			
Usia Gestasi									
0. 37-42 minggu	20	76.9	6	23.1	26	100	9.2	1.242-143.15	0.027
1. <36 minggu	1	20	4	80	5	100			
Berat Badan Lahir									
0. 2500-4000gram	19	82.6	4	17.4	23	100	14.2	2.069-98.140	0.006
1. <2500	2	25	6	75	8	100			

Dari table diatas dapat disimpulkan bahwa ada sebanyak 7 (58,3%) anak laki laki dengan riwayat asfiksia yang perkembangannya tidak sesuai (meragukan) dan ada 3 (15.8%) orang anak perempuan dengan riwayat asfiksia yang perkembangannya tidak sesuai (meragukan). Diketahui P value 0.021 berarti ada perbedaan perkembangan anak

dengan riwayat asfiksia antara laki-laki dan perempuan. OR = 7.5 maka interpretasinya adalah anak perempuan dengan riwayat asfiksia memiliki peluang 7,5 kali untuk mendapatkan perkembangan yang sesuai dibandingkan anak laki-laki.

Ada sebanyak 76.9% anak dengan riwayat usia gestasi yang aterm (37- 42 minggu) mendapatkan perkembangan yang sesuai dan ada 1 (20%) anak yang usia gestasinya >36 minggu yang perkembangannya sesuai. P value 0.027 berarti ada hubungan antara usia gestasi dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. OR =9.2 menunjukkan bahwa anak dengan usia gestasi aterm (37-42 minggu) mempunyai peluang 9,2 kali untuk mendapatkan perkembangan yang sesuai dibandingkan anak dengan riwayat gestasi preterm(>36 Minggu).

Ada sebanyak 19 (82,6%) anak dengan berat badan lahir 2500 – 4000 gram yang mendapatkan perkembangan yang sesuai dan 2 (25%) anak dengan berat badan lahir >2400 yang mendapatkan perkembangan sesuai. P value 0.006 berarti ada hubungan antara berat badan lahir dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. OR 14.2 menunjukkan bahwa anak dengan berat badan lahir 2500-4000 gram memiliki peluang 14.2 kali untuk mendapatkan perkembangan yang sesuai dibandingkan anak dengan berat badan lahir >2400 gram.

Penyebab keterlambatan perkembangan anak karena defisit perkembangan saraf salah satunya adalah asfiksia. Adapun perkembangan bayi selanjutnya dapat diakibatkan oleh Kerusakan otak bayi dengan asfiksia perinatal mengancam integritas struktur bayi. Seperti dijelaskan dalam penelitian lain bahwa penyebab terjadinya Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) dan kejadian ADHD lebih banyak ditemukan pada anak dengan riwayat skor APGAR yang rendah (Willcutt, 2007).

Hasil analisis antara usia gestasi dengan perkembangan bayi didapatkan terdapat hubungan yang bermakna. Salah satu penelitian menjelaskan bahwa prematur dapat menyebabkan beberapa gangguan perkembangan diantaranya terjadinya serebral palsi; retardasi mental; gangguan sensori seperti terjadinya gangguan pendengaran dan penglihatan; disfungsi otak seperti gangguan bahasa dan kemampuan belajar, hiperaktivitas, kurang perhatian, serta adanya gangguan perilaku (Kosim, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan bayi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Nayeri, et al., (2010) yang menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan pada perkembangan antara bayi laki-laki dan perempuan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010), perkembangan antara laki-laki dan perempuan perbedaannya terletak pada kecepatan pertumbuhan secara fisik. Anak perempuan lebih cepat tumbuh dan berkembang, serta lebih cepat mencapai kedewasaan jika dibandingkan dengan laki-laki.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah karakteristik anak meliputi berat badan lahir, usia gestasi dan jenis kelamin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada:

- a. Kemenristekdikti yang telah memberikan pendanaan hibah pada penelitian ini
- b. Pihak Puskesmas Kecamatan Makasar yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, Fauzi. *Faktor Risiko yang berhubungan dengan keterlambatan Perkembangan Global pada balita*. BKM Journal of Community Medicine and Public Health. Volume 33 Nomor 5; Mei 2017; Halaman 29-40
- Cleary, M.A., & Green, A. (2013). Developmental delay: When to suspect and how to investigate for an inborn error of metabolism. Archives of Disease in Childhood, 90(11), 1128–1132.
- Depkes RI. (2009). Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2011). Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1–2 tahun. Sari Pediatri, 13(2), 142–146.
- Kemenkes RI. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta; 2010.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan republik Indonesia.
- Kosim, M.S. (2006). Gawat darurat neonatus pada persalinan preterm. Sari Pediatri, 7(4), 225–231.
- Lindawati. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik anak usia pra sekolah. Jurnal Health Quality, 4(1), 22–27.
- Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC; 2010. pp: 421-424.
- Martira Maddeppungeng, *Buku Panduankuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)*. Universitas Hasanudin. 2018
- Meena, N., Kurup, V.K.M., & Ramesh, S. (2013). Impact of early intervention in the developmental outcome of infants with birth asphyxia. Indian Journal of Applied Research, 3(3), 301–304.
- Morales, P., Bustamante, D., Marchant, P.E., Peña, T.N., Hernández, M.A.G., Castro, C.A., & Mancilla, E.R. (2011). *Pathophysiology of perinatal asphyxia: Can we predict and improve individual outcome?* EPMA Journal, 2(2), 211–230.
- Morales, P., Bustamante, D., Marchant, P.E., Peña, T.N., Hernández, M.A.G., Castro, C.A., & Mancilla, E.R. (2011). Pathophysiology of perinatal asphyxia: Can we predict and improve individual outcome? EPMA Journal, 2(2), 211–230.
- Mulida, Haryati, Fitriana. *Hubungan antara kelahiran Asfiksia dengan perkembangan Balita*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 1 No.2, November 2006, hal 76-82

Shabliz, M.S., & Kianian, E. (2014). *The relationship between child's birth weight and mental retardation among low-weight children*. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 4(1), 592–599.

Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2003.

Suradi, R., Aminullah, A., Kosim, S., Rohsiswatmo, R., Soeroso, S., Kaban, R., & Prasmusinto, D. (2008). *Pencegahan dan penatalaksanaan asfiksia neonaturum*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia