

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa keemasan (*golden age*) adalah periode 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak konsepsi (pembuahan) sampai dengan anak usia 2 tahun, merupakan periode kritis masa tumbuh kembang karena jika ditemukan penyimpangan dalam pertumbuhan (fisik) dan perkembangan (kognitif, mental, dan emosional) adalah waktu yang tepat untuk melakukan pemulihan.<sup>1</sup>

Periode bawah lima tahun atau disingkat balita merupakan periode yang rawan, terutama pada pertumbuhan dan perkembangan karena dapat mempengaruhi perkembangan di masa mendatang. Jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.<sup>2</sup>

Sekitar 16% dari balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak, mulai ringan sampai berat, yang disebabkan karena gangguan saat kehamilan, gangguan persalinan dan benturan pada anggota badan/kepala anak saat bayi lahir.<sup>3</sup> Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas perkembangan anak yaitu komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.<sup>4</sup>

Asfiksia merupakan kegawatan pada bayi baru lahir yang menyebabkan terjadinya depresi pernapasan serta mengakibatkan komplikasi. 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.<sup>2</sup> Kejadian asfiksia di Indonesia pada tahun 2019 yang menyebabkan kematian bayi adalah sebanyak 26,99%. Sedangkan kejadian asfiksia pada tahun 2019 di DIY yang menjadi penyumbang angka kematian bayi yaitu sebanyak 27,96%.<sup>5</sup>

Sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan dalam dua atau lebih dari aspek perkembangan. Satu sampai tiga persen keterlambatan perkembangan ini terjadi dibawah usia 5 tahun.<sup>6</sup> Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%,<sup>6</sup> Thailand 24%, dan Argentina 22%,<sup>7</sup> di Indonesia antara 13%-18%.<sup>7</sup>

Kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita dilakukan di dalam kegiatan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di suatu wilayah kerja tingkat puskesmas.<sup>8</sup> Pemantauan perkembangan balita dilakukan di posyandu dua kali setahun melalui formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).<sup>8</sup> Meita

Damayanti tahun 2006 menyebutkan bahwa KPSP memiliki sensitivitas 60 % dan spesifitas 92 %, sensitivitas pada KPSP termasuk dalam kategori rendah sehingga bisa menyebabkan *underdetection*.<sup>7</sup>

Salah satu alat yang digunakan untuk penilaian perkembangan balita adalah *Denver Developmental Screening Test (DDST)*, merupakan metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun. Penyimpangan perkembangan pada bayi dan anak usia dini sering kali sulit dideteksi dengan pemeriksaan fisik, DDST mengalami beberapa kali revisi. Revisi terakhir adalah Denver II yang merupakan hasil revisi dan standardisasi dari DDST dan DDSTR (*Revised Denver Developmental Screening Test*).<sup>9</sup> Denver II adalah skrining formal yang mempunyai reliabilitas yang cukup tinggi (*interrates reliability*=0,99 dan *test-retest reliability*=0,90).<sup>7</sup>

Cakupan pemantauan perkembangan balita di Posyandu secara nasional pada tahun 2018 adalah 68,37%, dan mengalami kenaikan di tahun 2019 menjadi 73,86%. Cakupan penimbangan balita di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 adalah 80,86% dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 81%.<sup>5</sup> Cakupan pemantauan perkembangan balita untuk kota Yogyakarta pada tahun 2019 sebanyak 75,3%, ini merupakan cakupan terendah diantara kabupaten/kota di DIY.<sup>10</sup>

Puskesmas Tegalrejo merupakan salah satu puskesmas pelayanan obstetri neonatus esensial dasar (PONED) dengan pelayanan 24 jam persalinan di Kota Yogyakarta. Jenis pelayanan yang diberikan terdiri dari pelayanan

umum yang dilakukan di dalam gedung dan pelayanan khusus pada balita, usia lanjut dan usia produktif dilaksanakan pada kegiatan-kegiatan luar gedung yaitu kegiatan Posyandu dan Pos Binaan Terpadu (Posbindu).<sup>11</sup> Selama masa pandemi, kegiatan posyandu ditiadakan. Pemantauan dan stimulasi perkembangan balita dan anak pra sekolah dapat dilakukan secara mandiri oleh orang tua balita di rumah dengan menggunakan ceklis dalam buku KIA.<sup>12</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 30 September 2020, angka capaian pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2019 adalah 85%, angka tersebut masih di bawah target standar pelayanan minimal (SPM) berdasarkan Permenkes No.4 Tahun 2019 yaitu sebesar 100%, sedangkan untuk capaian pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Jetis sebagai puskesmas yang juga memberikan pelayanan 24 jam persalinan di Kota Yogyakarta pada Tahun 2019 adalah 95,3%.

Balita yang mengalami gangguan perkembangan selama pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu melalui kegiatan SDIDTK pada bulan Agustus 2019 sebanyak 1%. Sedangkan kejadian asfiksia di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2019 sebanyak 5,52 % dari 217 persalinan dan pada tahun 2020 sebanyak 6,78 % dari 339 persalinan.

Berdasarkan anamnesis pada tanggal 1 oktober 2020 dari empat ibu yang tercatat telah bersalin pada bulan Januari 2020 di Puskesmas Tegalrejo dengan riwayat bayi mengalami asfiksia neonatorum dan menggunakan form Denver II sebagai acuan anamnesis dalam empat aspek perkembangan, didapatkan hasil tiga bayi mengalami perkembangan normal dan satu bayi mengalami perkembangan “suspek” di aspek motorik kasar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan kejadian asfiksia di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2019 sebanyak 5,52 % dan tahun 2020 sebanyak 6,78 %. Cakupan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2019 adalah sebanyak 85 %, angka tersebut masih di bawah target SPM berdasarkan Permenkes No.4 Tahun 2019 yaitu sebesar 100 % dan balita yang mengalami gangguan perkembangan selama kegiatan SDIDTK balita di Posyandu pada bulan Agustus 2019 sebanyak 1%, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai adakah hubungan antara riwayat asfiksia neonatorum dengan perkembangan anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tegalrejo?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat asfiksia neonatorum dengan perkembangan anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tegalrejo.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tegalrejo yang meliputi berat badan lahir bayi, pendidikan ibu, pendapatan orang tua dan pengasuh anak.
- b. untuk mengetahui perkembangan anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tegalrejo berdasarkan riwayat asfiksia neonatorum.
- c. Untuk mengetahui hubungan dan besar risiko hubungan antara riwayat asfiksia neonatorum dengan perkembangan anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tegalrejo.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang kesehatan ibu dan anak terutama perkembangan anak.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi, wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama mengenai riwayat asfiksia neonatorum dan perkembangan anak usia 0-2 tahun dan membuktikan teori mengenai hubungan asfiksia neonatorum dengan perkembangan balita.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Kepala Puskesmas Tegalrejo

- 1) Hasil penelitian ini untuk menambah informasi dan wawasan mengenai hubungan riwayat asfiksia neonatorum dengan perkembangan anak usia 0-2 tahun.
- 2) Hasil penelitian ini dapat dipergunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan balita melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-2 tahun.

#### b. Bagi Bidan Puskesmas Tegalrejo

- 1) Hasil penelitian ini untuk menambah informasi dan wawasan mengenai hubungan asfiksia dengan perkembangan anak usia 0-2 tahun. Meningkatkan kemampuan dalam manajemen persalinan yang baik agar tidak terjadi asfiksia neonatorum dan penatalaksanaan asfiksia neonatorum yang benar sehingga tidak terjadi efek lanjutan dari asfiksia neonatorum.

2) Hasil penelitian ini sebagai masukan dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam manajemen pelaporan pertumbuhan dan perkembangan balita dan diteruskan untuk dilakukan intervensi maupun rujukan jika ditemukan penyimpangan.

c. Bagi Orang Tua Anak

Sebagai informasi untuk meningkatkan deteksi dini, kewaspadaan dan stimulasi terhadap perkembangan anak usia 0-2 tahun terutama dengan riwayat asfiksia neonatorum sesuai perkembangan balita dan melakukan rujukan kepada tenaga kesehatan (dokter/bidan/perawat) di Puskesmas jika ditemukan penyimpangan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi dalam membuat penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh asfiksia neonatorum terhadap perkembangan anak usia 0-2 tahun, dengan menitik beratkan pada salah satu aspek perkembangan yang paling terpengaruh oleh asfiksia neonatorum.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Hubungan asfiksia dengan perkembangan sosial emosional anak usia 4-5 tahun di Kulon Progo tahun 2018 (Septiana, 2018) <sup>13</sup>	Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan kohort retrospektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil penelitian bahwa hasil analisis univariat menunjukkan perkembangan sosial emosional anak pada umur 4-5 tahun bahwa 10 (11,6%) dan 76 (88,4%) menunjukkan hasil perkembangan abnormal dan normal.</li> <li>- Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat asfiksia perinatal dengan perkembangan sosial emosional anak usia 4-5 tahun (<math>p= 0,737</math>; <math>RR =1,581</math>; <math>CI 95\% 0,413-6,055</math>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesamaan antara Peneliti dengan Septiana (2018) adalah menggunakan Desain penelitian dengan kohort retrospektif.</li> <li>- Uji statistik : analisis bivariat dengan <i>chi square</i></li> </ul>	<p>Septiana (2018) adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel dependen sosial emosional</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah anak usia 4-5 tahun</li> <li>- Instrumen : SDQ (<i>Strength and Difficulties Questionnaire</i>)</li> </ul> <p>Sedangkan Peneliti adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel dependen perkembangan anak (suspek dan normal)</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah anak usia 0-2 tahun</li> <li>- Instrumen Denver II</li> </ul>

---

<p>2. Hubungan antara Riwayat asfiksia dengan perkembangan bayi menurut KPSP Studi Observasional pada Bayi Usia 6 - 12 bulan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2017 (Diyana Kartika Ayu, 2017)<sup>14</sup></p>	<p>Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Hasil uji <i>Chi square</i> dari hubungan antara riwayat asfiksia dengan perkembangan bayi usia 6 – 12 bulan dengan keeratan hubungan sedang (<math>p=0,000</math> dan <math>r=0,581</math>). Pada 41 bayi usia 6 bulan - 1 tahun dengan riwayat asfiksia neonatorum, frekuensi paling banyak asfiksia terjadi pada bayi laki-laki sebesar 75,6% sedangkan pada bayi perempuan sebesar 24,4%.</p>	<p>Kesamaan antara Peneliti dengan Diyan Kartika Ayu (2018) adalah Uji statistik : analisis bivariat dengan <i>chi square</i></p>	<p>Diyana Kartika Ayu (2018) adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian dengan <i>cross sectional</i>.</li> <li>- Teknik sampling : dengan total sampling.</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah bayi usia 6-12 bulan</li> <li>- Instrumen KPSP</li> </ul> <p>Sedangkan Peneliti adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian dengan kohort retrospektif.</li> <li>- Teknik sampling : <i>purposive sampling</i>.</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah anak usia 0-2 tahun</li> <li>- Instrumen : Denver II</li> </ul>
--	--	--	---	---

---

---

<p>3. Hubungan antara kelahiran asfiksia dengan perkembangan balita (Siti Mulidah, 2006)<sup>15</sup></p>	<p>Metode penelitian : observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i></p>	<p>Analisis bivariat menunjukkan korelasi persalinan bayi asfiksia dengan perkembangan balita signifikansi secara statistik (p= 0,02 OR = 3,5 CI 95 % 1,96-31,68)</p>	<p>Kesamaan antara Peneliti dengan Siti Mulidah (2006) adalah uji statistik : analisis bivariat dengan <i>chi square</i></p>	<p>Siti Mulidah (2018) adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian dengan <i>case control</i>.</li> <li>- Teknik sampling : dengan total sampling.</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah bayi usia 6-12 bulan</li> </ul> <p>Sedangkan Peneliti adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian dengan kohort retrospektif.</li> <li>- Teknik sampling : <i>purposive sampling</i>.</li> <li>- Subjek variabel dependen adalah anak usia 0-2 tahun.</li> </ul>
---	---	---	--	--

---