HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN ANAK DENGAN PERKEMBANGAN BALITA DENGAN RIWAYAT ASFIKSIA NEONATURUM DI PUSKESMAS MAKASAR JAKARTA TIMUR

Wiwit Wijayanti, Nani Hendriani, Okta Zenita Siti Fatimah

Prodi DIII Kebidanan Universitas MH. Thamrin, Jakarta
Email Korespondensi:fara2708@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan AKB (Angka Kematian Bayi) dengan angka asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN pada tahun 2011 yaitu 35/1000 (1). Komplikasi jangka pendek Asfiksia berupa disfungsi multiorgan, komplikasi jangka panjang adalah kelainan neurologi dan keterlambatan perkembangan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui fakor yang berhubungan dengan perkembangan balita dengan Riwayat Asfiksia Neonaturum. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan selama 6 bulan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang berkunjung ke poli MTBS di Puskesmas kecamatan Makasar, Jakarta Timur dan mengalami asfiksia neonaturum. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel minimal 31 reponden, adapun analisis data menggunakan regresi logistik. Instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan modifikasi KPSP (Kuesioner praskrning Perkembangan) serta pemeriksaan langsung sesuai petunjuk KPSP. Hasil penelitian membuktikan bahwa dari 31 responden terdapat 10 responden (32,3%) yang mengalami perkembangan tidak sesuai, sedangkan yang 21 responden (67,7%) perkembanganya sesuai. Faktor-faktor yang berhubungan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah karakteristik anak meliputi berat badan lahir dengan *p-value*= 0.006 dan OR 14.2, usia gestasi *p-value*= 0,027 dan OR 9,2 serta jenis kelamin *p-value*= 0,021 dan OR 7,5. Karakteristik orang tua tidak ada hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak. Variabel yang paling dominan dalam perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah Usia gestasi dengan OR 5,2 yang berarti bahwa balita yang dilahirkan dengan usia gestasi aterm (37-42 minggu) memiliki peluang 5,2 kali memiliki anak dengan perkembangan yang sesuai dibandingkan dengan anak yang lahir dengan usia gestasi >36 minggu. Rekomendasi Untuk orang tua yang memiliki anak dengan riwayat lahir asfiksia neonaturum agar lebih memperhatikan tumbuh kembang anaknya sehingga dapat mendeteksi jika terjadi keterlambatan.

Kata-kata kunci: Asfiksia Neonaturum

ABSTRACT

Indonesia is a country with IMR(Infant Mortality Rate) with the highest Asphiksia rate for ASEAN Countries in 2011 which was 35/1000 (1). Short-term complications consist of multiple dysfunction, longterm complications are neurogical abnormalities and developmental delay. The purpose of this study was to determine factors related to the development of toddlers with asphyxia neonaturum history. This research is a quantitative analytic study conducted for 6 months. The population of this study was all children under five who visited MTBS at the Makasar sub district Puskesmas, East Jakarta and wewr asphyxia neonaturum sampling using a total sampling technique with a sample of at least 31 responden. The result of the study prove that 31 respondents there werw 10 respondents (32,3%) who used the development is not appropriate, while the 21 respondents (67,7%) development accordingly. Factors related to toddlers development with asphyxia neonaturum statistic are the characteristics of children containing birth weight with p-value= 0,006 and OR 14,2 gestational age p-value= 0,027 and OR 9,2 and gender p-value= 0,021 and OR 7,5. Characteristics of parents have nothing to do with child development. The most dominant variable in todder development with asphyxia neonaturum statistics is gestational age with OR 5,2 which means toddlers who are supported by term gestational age (37-42 weeks) have a 5.2 – fold chance of child development according to the development according to the child who are born with & gt; 36 weeks gestation. Recommendations for parents who have children with asphysia neonaturum birth collections to pay more attention to growth and development.

Keyword : Asphyxia neonaturum

PENDAHULUAN

Golden Age merupakan suatu fase Tumbuh kembang manusia yang meningkat pesat pada usia 0 sampai 5 tahun (1). Kasus Asfiksia di Indonesia kurang lebih 40 per 1000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahunya karena asfiksia (2). 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 (45,5%) 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 (2).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas, sehingga menurunkan O_2 dan meningkatkan CO_2 yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (3). 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 (4). Berdasarkan pendapat para ahli, bayi yang lahir karena asfiksia neonatorum dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak dan berdampak buruk dalam kehidupan dan perkembangan pada 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 (5). Arumsari dkk (2013) Ada hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan keterlambatan perkembangan anak balita di rumah sakit Soetomo Surabaya (6). Penelitian Mulidah (2016) 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 (7) Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik balita yang memiliki riwayat asfiksia neonaturum, untuk mengetahui hubungan Riwayat Asfiksia Neonaturum dengan perkembangan balita serta faktor yang paling mempengaruhi perkembangan balita.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang bersalin di Puskesmas Makasar Jakarta Timur dan mengalami asfiksia neonaturum. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan sampel 31 reponden. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dari bulan Agustus sampai dengan Desember 2019.

Pada Penelitian ini Pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Kecamatan Makasar sesuai rekomendasi dari suku dinas kesehatan wilayah Jakarta Timur. Instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan modifikasi KPSP (Kuesioner praskrning Perkembangan) serta pemeriksaan langsung sesuai petunjuk KPSP. Analisis data menggunakan analisis regresi logistik.

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, menganalisis data serta membuat laporan akhir dengan menggunakan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

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

Tahun	Jumlah Persalinan	Persalinan tidak dengan Asfiksia	%	Persalinan dengan bayi Asfiksia	%
2016	428	386	90,19	42	9,81
2017	455	391	85,94	64	14,06
2018	201	181	90.1	20	9,9

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 karakteristik ibu dan anak dengan Riwayat Asfiksia Neonaturum di Puskesmas Makasar, Jakarta Timur

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Perkembangan Bayi		
Sesuai	21	67,7
Tidak sesuai	10	32,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	61,3
Laki- laki	12	38,7
Usia Gestasi		
Aterm	26	83,9
Preterm	5	16,1
Berat Badan Lahir		
BBLN	23	74,2
BBLR	8	25,8
Jumlah anak		
Primi para	26	83,9
Multipara	5	16,1
Pendidikan Ibu		
Tinggi	7	22,6
Dasar	24	77,4
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	11	35,5
Bekerja	20	64,5
Status ekonomi (UMP DKI)		
> UMP	20	64,5
< UMP	11	35,5

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%) perkembanganya sesuai.

2. Analisis Univariat

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

Variabel	Tidak sesuai		Sesuai		Jumlah		OR	95 CI	*p-value*
	n	%	n	%	N	%			
Jenis Kelamin									
Laki-laki	7	58,3	5	41,7	12	100	7,5	1,38-40,24	0,021
Perempuan	3	15,8	16	84,2	19	100			
Usia Gestasi									
Preterm	4	80	1	20	5	100	9,2	1,24-143,15	0,027
Aterm	6	23,1	20	76,9	26	100			
Berat Badan Lahir									
BBLR	6	75	2	25	8	100	14,2	2,06-98,14	0,006
BBLN	4	17,4	19	82,6	23	100			
Jumlah anak									
Multipara	0	0	5	100	5	100	0,615	0,45-0,83	0,147
Primipara	10	38,5	16	61,5	26	100			

Pendidikan Ibu									
Dasar	8	33,3	16	66,7	24	100	1,2	0,19-7,92	0,599
Tinggi	2	28,6	5	71,4	7	100			
Pekerjaan Ibu									
Bekerja	8	40	12	60	20	100	3	0,51-17,69	0,202
Tidak Bekerja	2	18,2	9	81,8	11	100			
Status ekonomi (UMP DKI)									
<UMP	3	27,3	8	72,7	11	100	0,696	0,14-3,49	0,490
>UMP	7	35	13	65	20	100			

Terdapat tiga variabel dari hasil penelitian ini yang memiliki hubungan bermakna dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia yaitu jenis kelamin anak, berat badan lahir dan usia gestasi, dari 31 responden terdapat 10 responden (32,3%) yang mengalami perkembangan tidak sesuai, sedangkan yang 21 responden (67,7%) perkembanganya sesuai. Asfiksia merupakan salah satu penyebab keterlambatan perkembangan anak karena defisit perkembangan saraf. Kerusakan otak bayi dengan asfiksia perinatal mengancam integritas struktur bayi yang dapat mengganggu perkembangan bayi selanjutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Asfiksia Neonaturum yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami perkembanganya tidak sesuai/meragukan (58,3%) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. 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. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan bayi, namun tidak sesuai 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.

Balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang usia gestasinya >36 minggu lebih banyak mengalami perkembanganya tidak sesuai/meragukan (80%) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. *P-value*= 0,027, OR =9,2 menunjukan 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). 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 (8).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang berat badan lahir >2400 yang lebih banyak mengalami perkembanganya tidak sesuai / meragukan (75 %) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. *P-value*= 0.006 berati ada hubungan antara berat badan lahir dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. OR 14,2 menunjukan 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.

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang memiliki 1-2 anak (primipara) yang lebih banyakt mengalami perkembanganya tidak sesuai / meragukan (38,5 %) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. *P-value*= 0,47 berarti tidak ada hubungan antara jumlah anak yang dimiliki responden dengan perkembangan balita. Jumlah anak dalam keluarga dapat menentukan perkembangan seorang anak. Pada penelitian ini rerata jumlah anak dalam keluarga memiliki 2 sampai 3 anak; sedangkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara jumlah anak dan perkembangan anak. Menurut Okzan, Senel, Arslan, dan Karacan (2012) keluarga dengan anak lebih dari 3 orang menyebabkan kualitas dalam pengasuhan kurang maksimal karena waktu yang tidak optimal untuk setiap anak. Namun demikian, meskipun jumlah anak dari masing-masing keluarga lebih dari 3 orang, tetapi karena kebanyakan para ibu responden sebagai ibu rumah tangga maka setiap saat ada bersama dengan anak serta memiliki

waktu yang cukup untuk mengasuh anak dan masih tetap bisa berinteraksi dengan anak. Oleh karena itu jumlah anak 2–3 orang tidak berdampak terhadap perkembangan anak (5).

Sedangkan balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang ibunya memiliki pendidikan dasar lebih sedikit mengalami perkembanganya tidak sesuai/meragukan (33,3 %) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. *P-value*= 0.599 menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan perkembangan balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua paling banyak adalah SLTA dan hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. Hal ini dapat disebabkan karena mayoritas pendidikan orang tua responden adalah SLTA. Hal lain yang dapat dijelaskan adalah tingkat pendidikan orang tua yang SLTA diasumsikan mampu mencari informasi baik melalui media cetak maupun televisi serta mampu menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang pola asuh yang benar dan cukup baik untuk memberikan pendidikan dini melalui stimulasi yang diberikan kepada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian indriani dkk (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan orang tua dengan perkembangan balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang bekerja yang lebih banyak mengalami perkembanganya tidak sesuai/meragukan (40%) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. *P-value*= 0.202 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. Hasil analisis status pekerjaan ibu terhadap perkembangan anak dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan. Hal ini bisa disebabkan rerata ibu responden tidak bekerja sehingga para ibu setiap saat dapat berinteraksi dengan bayi serta memiliki waktu penuh untuk mengasuh anak. Menurut Lindawati (2013) ibu yang bekerja tidak mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dimungkinkan terjadi karena pendidikan ibu yang bekerja lebih tinggi atau lebih banyak terpapar informasi sehingga ibu dapat mengantisipasi segala kemungkinan yang dapat terjadi ketika anak ditinggal bekerja (9).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa balita dengan riwayat Asfiksia Neonaturum yang penghasilan sesuai atau lebih besar dari UMP lebih banyak mengalami perkembanganya tidak sesuai / meragukan (35 %) dibandingkan dengan yang perkembanganya sesuai. *P-value*= 0,9 menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara penghasilan dengan perkembangan balita dengan riwayat asfiksia. Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dan perkembangan anak. Hal ini dimungkinkan karena rerata responden berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi menengah ke atas, sehingga pola pengasuhan terhadap anak cukup baik. Disamping itu, faktor sosial ekonomi juga merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat memengaruhi perkembangan anak. Orang tua responden yang berasal dari status sosial ekonomi atas dapat menyediakan makanan yang bergizi serta mampu menyediakan alat bantu yang memadai untuk memberikan stimulasi pada anak. Selain itu Stimulasi dari lingkungan dalam hal ini orang tua sebagai orang yang terdekat dengan anak sangat mendukung tercapainya perkembangan anak yang optimal. Stimulasi sebaiknya dilakukan sedini mungkin sejak dalam kandungan (10).

Selanjutnya dilakukan analisis multivariate ternyata didapatkan variabel yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum yaitu usia gestasi memiliki nilai OR yang paling tinggi yaitu 5.224.

PENUTUP

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah karakteristik anak meliputi berat badan lahir, usia gestasi dan jenis kelamin. Sedangkan karakteristik orang tua tidak ada hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak. Variabel yang paling dominan mempengaruhi perkembangan balita dengan riwayat asfiksia neonaturum adalah Usia gestasi dengan OR 5,2 yang berarti bahwa balita yang dilahirkan dengan usia gestasi aterm (37-42 minggu) memiliki peluang 5,2 kali memiliki anak dengan perkembangan yang sesuai dibandingkan dengan anak yang lahir dengan usia gestasi >36 minggu. rekomendasi untuk orang tua yang memiliki anak premature untuk lebih memantau tumbuh kembang anaknya dengan KPSP agar jika terjadi keterlambatan dapat segera di atasi.

DAFTAR PUSTAKA

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

2. 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.
3. Martira Maddeppungeng, Buku Panduankuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Universitas Hasanudin.2018
4. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010. pp: 421-424.
5. 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.
6. 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
7. Mulida, Haryati, Fitriana. Hubungan antara kelahiranAsfiksia dengan perkembangan Balita, Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 1 No.2, November 2016, hal 76-82
8. Kosim, M.S. (2006). Gawat darurat neonatus pada persalinan preterm. Sari Pediatri, 7(4), 225–231.
9. Lindawati. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik anak usia pra sekolah. Jurnal Health Quality, 4(1), 22–27.
10. Ayu, Diyan Kartika (2017) Hubungan Antara Riwayat Asfiksia dengan Perkembangan Bayi Menurut KPSP Studi Observasional pada Bayi Usia 6-12 bulan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Undergraduate thesis, Fakultas Kedokteran UNISSULA.