

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asfiksia adalah keadaan neonatus yang gagal bernapas secara spontan dan teratur saat lahir atau beberapa saat setelah lahir sehingga mengakibatkan kurangnya oksigen atau perfusi jaringan ditandai dengan hipoksia, hiperkarbi, dan asidosis (Sarosa *et al.*, 2011). Keadaan asfiksia mengakibatkan kerusakan pada beberapa jaringan dan organ dalam tubuh, yaitu : ginjal (50%), sistem saraf pusat (28%), sistem kardiovaskuler (25%) dan paru-paru (23%) (Radityo *et al.*, 2007). Kerusakan pada sistem saraf pusat pada bayi dengan riwayat asfiksi sedang sampai berat dapat mengakibatkan perlambatan perkembangan bayi (Hutahean, 2007).

Deteksi dini dan tindakan evaluasi sangat penting untuk menilai keterlambatan perkembangan karena akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya (Tjandrajani *et al.*, 2012). Ada beberapa alat untuk mendeteksi tumbuh kembang bayi disebut *Prescreening Developmental Questionnaire* (PDQ) yang dikembangkan dari *Skrining Denver Developmental Screening Test* (DDST) adalah KPSP (Kuesioner Pra Skrening Perkembangan) yaitu suatu alat yang digunakan untuk mendeteksi tumbuh kembang bayi yang paling mudah, sederhana, dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa bantuan dari dokter spesialis bayi dan dapat dilakukan dalam waktu 5 menit untuk menilai gangguan perkembangan bayi.

Berdasarkan penelitian didapati angka kejadian kematian bayi mencapai angka 1 juta bayi mati karena komplikasi asfiksia neonatorum (Radityo *et al.*, 2011). Masalah perkembangan pada bayi juga terjadi di negara berkembang seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, dan dalam beberapa tahun terakhir semakin meningkat angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22% dan di Indonesia sendiri 13%-18% (Dhamayanti, 2006). Negara Amerika Serikat menurut *National Center for Health Statistics* (NCHS) asfiksia neonatorum mengakibatkan 14 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada negara berkembang lainnya kurang lebih 4 juta bayi baru lahir menderita asfiksia sedang atau berat dan 20% diantaranya meninggal dunia. Kasus asfiksia di Indonesia kurang lebih 40 per 1.000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahunnya karena asfiksia (Dewi, 2005). Salah satu dampak jangka panjang yang mungkin disebabkan oleh asfiksia adalah gangguan tumbuh kembang yang disebabkan karena adanya kerusakan pada otak (Mulidah *et al.*, 2006). Kondisi ini dapat mengakibatkan perlambatan tumbuh kembang bayi atau bahkan dapat menderita kecacatan seumur hidup (Hutahean, 2007).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2012 kematian neonatorum paling banyak adalah asfiksia sebesar 33,1%. Insiden asfiksia neonatorum pada bayi aterm di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSIA) Semarang pada tahun 2014 adalah 111 angka kelahiran bayi dengan asfiksia dan pada tahun 2015 adalah 47 angka kelahiran bayi dengan asfiksia. Meskipun terdapat penurunan antara tahun 2014 ke 2015 akan tetapi angka

insidensinya cukup tinggi, mengingat asfiksia penyebab kematian tertinggi pada neonatorum. Pada tahun 2016 didapat data angka kelahiran bayi dengan asfiksia yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang rata-rata mencapai 100 bayi tiap bulan. Kelahiran bayi asfiksia perlu diberikan perhatian yang serius dan khusus karena dapat menimbulkan banyak dampak negatif pada bayi. Dampak negatif yang timbul yaitu meningkatkan kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir dan meningkatkan terjadinya kecacatan yang berat dan kematian syaraf yang akan mengakibatkan kerusakan pada otak yang manifestasinya akan terjadi hambatan dalam perkembangan, yang lebih menonjol pada perkembangan motorik kasar akan mengalami sedikit demi sedikit gangguan (Mulidah *et al.*, 2006).

Penelitian yang dilakukan Mulidah *et al* pada tahun 2006 menunjukkan terdapat hubungan antara kelahiran asfiksia dengan perkembangan balita dimana riwayat derajat asfiksia pada saat bayi meningkatkan risiko gangguan perkembangan balita dan perkembangan balita dengan kelahiran tidak asfiksia semua dinyatakan dalam keadaan baik. Penelitian selanjutnya mengenai hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan perkembangan bayi usia 6 - 12 bulan di ruang anggrek RSUD kota Tanjungpinang tahun 2012 didapatkan hasil dimana terdapat hubungan antara kejadian asfiksia neonatorum dengan perkembangan bayi usia 6 bulan – 1 tahun (Respatiningrum *et al.*, 2013).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertantang untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara riwayat asfiksi dengan perkembangan bayi 6 - 12 bulan menurut KPSP di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSIA) Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara riwayat asfiksi dengan perkembangan bayi pada usia 6 - 12 bulan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSIA) Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat asfiksia dengan perkembangan bayi usia 6 - 12 bulan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik perkembangan bayi menurut KPSP dengan riwayat asfiksia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang (perkembangan bayi dengan riwayat asfiksia).
2. Untuk mengetahui derajat asfiksia bayi yang mempunyai riwayat asfiksia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Menjelaskan hubungan riwayat asfiksia dengan perkembangan bayi menurut KPSP.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan edukasi agar para ibu lebih memperhatikan perawatan antenatal yang diterima ketika bayi masih dalam kandungan
2. Meningkatkan kesadaran ibu/pengasuh agar selalu memantau perkembangan bayi sedini mungkin.