

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASFIKSIA NEONATORUM SEBAGAI FAKTOR RISIKO**  
**GANGGUAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 0-12 BULAN**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh**

**Derajat Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh**

**LIKA PUTRI HANDINI**

**20110310112**

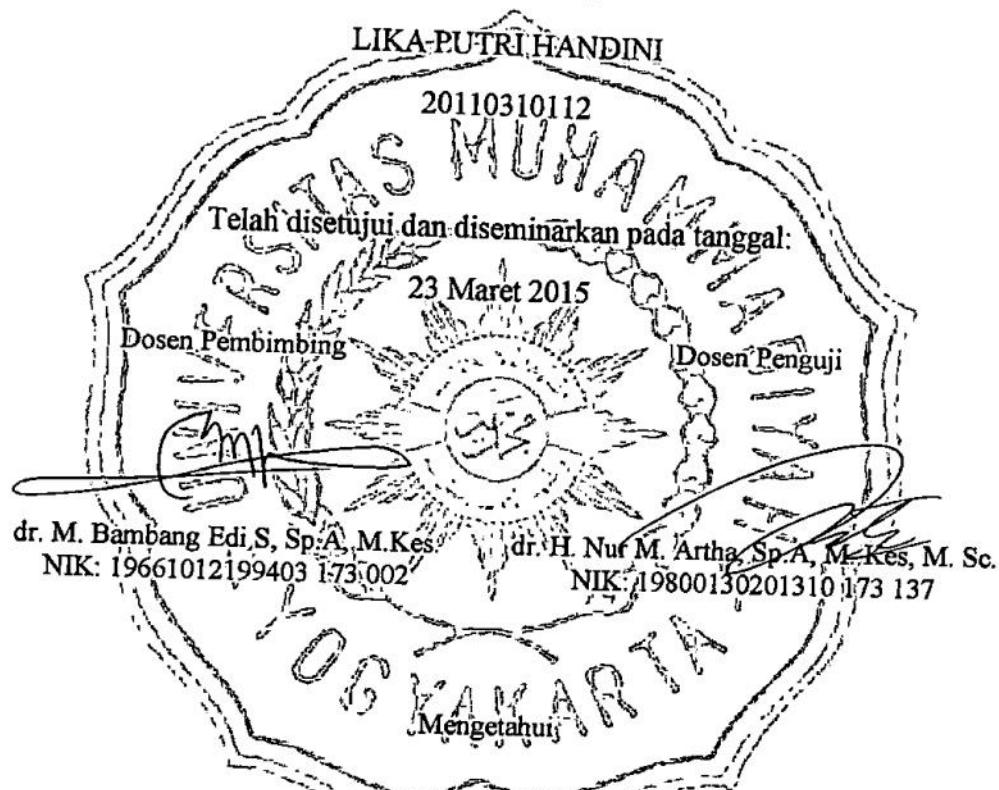
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2015**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

# **ASFIKSIA NEONATORUM SEBAGAI FAKTOR RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 0-12 BULAN**

Disusun oleh:



Kaprodi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

dr. Alfaina Wahyuni, Sp.Og., M.Kes  
NIK : 19711028199709 173 027

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : LIKA PUTRI HANDINI

NIM : 20110310112

Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 23 Maret 2015

Yang membuat pernyataan,

Lika Putri Handini

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "*Asfiksia neonatorum sebagai Faktor Resiko Gangguan Perkembangan Bayi usia 0-12 Bulan*" dengan lancar.

Dalam kesempatan kali ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun rasa terima kasih penulis ucapkan kepada:

1. Kedua Orang Tua tercinta, Ayah Joni Hendri dan Ibu Yuliati serta adik Ryan Priangga atas doa dan dukungan yang tiada henti.
2. dr. M. Bambang Edi Susyanto, Sp.A, M.Kes. selaku pembimbing yang telah memberikan kritik, saran dan masukan dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. H. Nur Muhammad Artha, Sp.A, M. Kes, M. Sc sebagai penguji yang telah membantu dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Teman-teman satu kelompok bimbingan, Gilang Indhira Mustika, Vebrina Ayu Besyari dan Zanuar Alvian yang telah membantu penulisan ini.
5. Griya Tyana Girls (Chandra Ayu Nastiti, Nikma Kurnianingtyas Bektii, Nurul Vista Hidayati dan Kintan Sari Nastiti) yang telah menjadi semangat dan memberi dorongan kepada penulis.

6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada saya.

Saya menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan, penyusunan, dan bahasa. Oleh karena itu, saya harapkan kritik, saran dan masukan yang membangun untuk mencapai kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya harapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi pembaca dan juga penulis, serta bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan di waktu yang akan datang.

Yogyakarta, 23 Maret 2015

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
<i>ABSTRACT.....</i>	xi
INTISARI .....	xii
BAB I.....	1
I.1. LATAR BELAKANG .....	1
I.2. RUMUSAN MASALAH.....	3
I.3. TUJUAN PENELITIAN.....	3
I.4. MANFAAT PENELITIAN.....	3
I.5. KEASLIAN PENELITIAN .....	4
BAB II.....	5
II.1. TINJAUAN PUSTAKA .....	5
1.1. Asfiksia .....	5
1.2. Gangguan Perkembangan .....	10
II.2. KERANGKA TEORITIK.....	17
II.3. HIPOTESIS.....	18
BAB III .....	19
III.1. DESAIN PENELITIAN.....	19
III.2. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN.....	19
III.3. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN .....	20

III.4.	VARIABEL PENELITIAN .....	20
III.5.	DEFINISI OPERASIONAL .....	21
III.6.	INSTRUMEN PENELITIAN .....	21
III.7.	CARA PENGUMPULAN DATA .....	22
III.8.	ANALISIS DATA .....	22
III.9.	ETIKA PENELITIAN .....	23
BAB IV .....		24
IV.1.	GAMBARAN UMUM PENELITIAN .....	24
IV.2.	HASIL PENELITIAN.....	24
IV.3.	PEMBAHASAN .....	26
BAB V .....		30
V.1.	KESIMPULAN.....	30
V.2.	SARAN.....	30
DAFTAR PUSTAKA .....		31
LAMPIRAN.....		34

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Penilaian Skor APGAR .....	6
Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian.....	24
Tabel 3. Hubungan Asfiksia dan Tidak Asfiksia terhadap Gangguan Perkembangan.....	25
Tabel 4. Hubungan Asfiksia Sedang dan Asfiksia Berat terhadap Gangguan Perkembangan.....	25
Tabel 5. Hubungan Berat Badan Lahir terhadap Gangguan Perkembangan.....	26

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Proses yang Terjadi Selama Asfiksia .....	8
Gambar 2.Kerangka Konsep .....	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1.Kuesioner Praskrining untuk Bayi 3 Bulan.....	34
Lampiran 2.Kuesioner Praskrining untuk Bayi 6 Bulan.....	36
Lampiran 3.Kuesioner Praskrining untuk Bayi 9 Bulan.....	38
Lampiran 4.Kuesioner Praskrining untuk Bayi 12 Bulan.....	40
Lampiran 5. Hasil Analisis Data.....	42
Lampiran 6. Etika Penelitian.....	44

## ***ABSTRACT***

*Mortality rate of newborn baby in Yogyakarta is increasing every year and asphyxia neonatorum is one of the causes. Besides neonatal death, asphyxia or the failure to initiate and sustain breathing at birth affects the brain cells and leads to a developmental delay.*

*This experiment was a cross sectional aiming for studying asphyxia neonatorum as a risk factor of developmental delay in 0-12 months babies at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta of year 2014. 121 subject tested with Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) to a result of 25 babies have developmental delay, and 96 babies do not have developmental delay and also the subject categorised into 68 babies with history of asphyxia and 53 babies without history of asphyxia based on medical record.*

*Chi Square test showed significance of developmental delay between asphyxia and non asphyxia baby. Baby with asphyxia was riskier to be diagnosed with developmental delay compare to baby without asphyxia (CI95%: 2,13 – 2,81). Baby with severe asphyxia was riskier to be diagnosed with developmental delay compare to moderate asphyxia (CI 95%: 2,96 – 4,48). And baby with low birth weight (LBW) was riskier to be diagnosed with developmental delay compare to baby with normal birth weight (CI95%: 3,43 – 4,69).*

*This concluded that asphyxia neonatorum is a risk factor of developmental delay in 0-12 month babies at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta of year 2014 for baby with LBW or normal birth weight.*

*Keywords:* asphyxia neonatorum, developmental delay.

## INTISARI

Angka kematian bayi di Yogyakarta setiap tahunnya meningkat dan *asfiksia neonatorum* merupakan salah satu penyebabnya. Selain kematian neonatal, asfiksia juga banyak mengakibatkan gangguan perkembangan akibat terganggunya sel-sel otak karena gagalnya mekanisme bernapas saat bayi baru lahir.

Penelitian ini merupakan *cross sectional* yang bertujuan mengkaji *asfiksia neonatorum* sebagai faktor risiko gangguan perkembangan pada bayi usia 0-12 bulan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014. 121 subyek penelitian diuji dengan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) dan didapatkan 25 bayi mengalami gangguan perkembangan dan 96 bayi tidak mengalami gangguan perkembangan, dan 68 bayi dengan riwayat asfiksia dan 53 bayi tanpa riwayat asfiksia.

Analisis *Chi Square* menunjukkan kejadian gangguan perkembangan pada bayi asfiksia ( $p=0,025$ ) berbeda bermakna dengan subyek tanpa asfiksia. Bayi dengan asfiksia berisiko terkena gangguan perkembangan lebih besar daripada bayi tanpa riwayat asfiksia (CI 95%: 2,13 – 2,81). Bayi dengan asfiksia berat berisiko terkena gangguan perkembangan lebih besar daripada asfiksia sedang (CI 95%: 2,96 – 4,48). Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai risiko mengalami gangguan perkembangan lebih besar daripada bayi dengan berat badan lahir cukup (BBLC) (CI 95%: 3,43 – 4,69).

Disimpulkan bahwa *asfiksia neonatorum* merupakan faktor risiko gangguan perkembangan pada bayi usia 0-12 bulan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014 baik pada bayi BBLR maupun BBLC.

Kata kunci: *asfiksia neonatorum*, gangguan perkembangan.