

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang pada periode neonatal atau pada bulan pertama kehidupan merupakan kejang yang relatif umum terjadi, kira-kira pada 1% dari seluruh neonatal (Wong, 2000). Kejang merupakan faktor utama untuk meramalkan kelainan neurologik di kemudian hari. Angka kejadiannya antara 0,5 sampai 14 per 1000 kelahiran hidup (Riyanto, 1989). Menurut Iwamoto, insidensi kejang antara 1,8 sampai 3,5 per 1000 kelahiran.

Kejang neonatal merupakan perubahan paroksismal pada fungsi neurologis antara lain tingkah laku, motorik atau fungsi otonom (Volpe, 1989 *cit.* Riyanto, 1989). Penyebab kejang neonatal dibagi menjadi 2 :

1. Infeksi
2. Non infeksi
 - a) Metabolik
 - b) Struktural
 - c) Toksik

Pada neonatus, anatomi dan fisiologi otak belum matur. Organisasi dan struktur otaknya belum sempurna karena proliferasi glia, migrasi neuron dan

Imaturitas otak ini menyebabkan lepas muatan listrik lambat dan tidak merata dan terjadilah kejang (Riyanto, 1989).

Neonatus yang mengalami kejang akan mengalami kerusakan otak tanpa melihat penyebabnya. Fujikawa, pada percobaan binatang, mengamati adanya penurunan kadar glukosa otak setelah kejang. Sedangkan Westerlain mengamati adanya penurunan DNA, RNA, sintesa protein dan kolesterol terutama pada binatang imatur yang mengalami kejang. Gangguan tersebut akan mempengaruhi penghambatan multiplikasi sel otak yang sulit untuk diperbaiki di kemudian hari karena jaringan otak mempunyai kemampuan mitotik yang terbatas (Riyanto, 1989). Pada neonatus dengan kejang karena kelainan sitoarsitektural otak biasanya tidak berespon terhadap antikonvulsan dan rentan terhadap status epileptikus dan kematian awal (Nelson, 1996).

Masa perinatal yaitu masa antara 28 minggu dalam kandungan sampai 7 hari setelah dilahirkan, merupakan masa rawan dalam proses tumbuh kembang anak, khususnya tumbuh kembang otak (Soetjiningsih, 1998). Pada masa bayi, tumbuh kembang kemampuan berbahasa, personal sosial (emosi, intelektual dan tingkah laku), motorik kasar dan motorik halus berlangsung sangat cepat. Perkembangan motorik kasar memegang peranan sangat penting, karena perkembangan motorik kasar pada tahun pertama berlangsung paling pesat, mulai bayi hanya terlentang saja hingga mampu berdiri atau berjalan. Selain itu motorik kasar mampu

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that this is crucial for ensuring the integrity and transparency of the financial system. The text notes that without proper record-keeping, it would be difficult to detect and prevent fraud or other illegal activities.

2. The second part of the document outlines the various methods used to collect and analyze data. It describes how different types of information are gathered from various sources and how this data is then processed to identify trends and patterns. The text highlights the importance of using reliable and up-to-date information to make informed decisions.

3. The third part of the document discusses the challenges faced in the current environment. It notes that there are many factors that can affect the accuracy and reliability of the data, such as changes in market conditions or the introduction of new technologies. The text suggests that it is important to stay vigilant and adapt to these changes to ensure the continued effectiveness of the system.

4. The fourth part of the document provides a summary of the key findings and conclusions. It reiterates the importance of maintaining accurate records and the need for continuous monitoring and analysis. The text concludes by stating that the information provided in this document is intended to serve as a guide for those responsible for managing the financial system.

Salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak adalah Denver Developmental Screening Test II (DDST II). Tes ini bukan tes diagnostik atau tes IQ (Intelligentia Question). DDST digunakan untuk menaksir perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar pada anak mulai umur 1 bulan sampai 6 tahun yang diberikan secara individu dengan partisipasi aktif dari orang tua dan pemeriksa (Soetjiningsih, 1998).

Rasulullah bersabda, “Janin yang baru saja meninggalkan rahim ibu, lepas dari ruangan yang melingkupinya dalam setiap kondisi, dalam waktu singkat. Proses ini lebih berat daripada perpindahan yang bertahap” (Qoyyim).

Dari uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian “Pengaruh Riwayat Kejang Neonatal terhadap Perkembangan Anak melalui Penilaian Tes Denver”.

B. Rumusan Masalah

Kejang neonatal dapat mengakibatkan kerusakan pada otak, apakah kejang neonatal mempengaruhi perkembangan anak?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Gabriel M. Ronen, David Buckley, Sharon Penney dan David L. Streiner. Dalam jurnal *Long Term Prognosis in Children with Neonatal Seizures: Population – Based Study*, Ronen, dkk menggunakan metode penelitian kohort prospektif dengan mendiagnosis secara

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent and reliable data collection processes to support informed decision-making.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and reporting, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that data is used responsibly and ethically.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that data management practices remain effective and up-to-date.

6. The sixth part of the document provides a detailed overview of the data collection process, including the identification of data sources, the design of data collection instruments, and the implementation of data collection procedures.

7. The seventh part of the document discusses the importance of data validation and quality control. It outlines the steps involved in checking the accuracy and completeness of the collected data to ensure its reliability.

8. The eighth part of the document explores the various methods of data analysis, including descriptive statistics, inferential statistics, and qualitative analysis. It provides a brief overview of each method and its application in different contexts.

9. The ninth part of the document discusses the ethical considerations surrounding data collection and analysis. It emphasizes the need to obtain informed consent from participants and to protect their privacy and confidentiality throughout the research process.

10. The tenth part of the document concludes by highlighting the value of data in driving organizational success. It encourages the organization to embrace a data-driven culture and to leverage the insights gained from data analysis to inform strategic decision-making.

populasi pada semua bayi baru lahir di Propinsi Newfoundland, Kanada, antara 1990 – 1995. Bayi dengan kejang neonatal diikuti perkembangannya oleh dokter spesialis anak di pelayanan kesehatan propinsi. Data hasil observasi dikelompokkan berdasar kategori epilepsi, kerusakan kognitif dan fisik.

Hasil penelitian Ronen, dkk menunjukkan bahwa dari 84 bayi dengan kejang neonatal, prognosis bayi lahir cukup bulan dengan kejang neonatal lebih baik daripada bayi lahir kurang bulan dengan kejang neonatal ($p = 0.003$). Pada bayi lahir cukup bulan: 28 (45%) normal, 10 (16%) meninggal, dan 24 (39%) cacat; pada bayi lahir kurang bulan: 3 (12%) normal, 11 (42%) meninggal, dan 12 (46%) cacat. Dari semua bayi yang hidup, 17 (27%) berkembang menjadi epilepsi, 16 (25%) menderita *cerebral palsy*, 13 (20%) mengalami retardasi mental, dan 17 (27%) mengalami gangguan belajar.

Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan Ronen, dkk bahwa prognosis bayi lahir cukup bulan dengan kejang neonatal lebih baik daripada bayi lahir kurang bulan dengan kejang neonatal.

Perbedaan penelitian Pengaruh Riwayat Kejang Neonatal terhadap Perkembangan Anak dengan penelitian yang dilakukan oleh Ronen, dkk terletak pada metode, lokasi dan instrumen penelitian. Peneliti menggunakan metode observasi *cross sectional* yang mengambil lokasi di RS PKU Muhammadiyah

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui pengaruh riwayat kejang neonatal terhadap tingkat perkembangan anak.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui prognosis kejang neonatal.
- b. Untuk mengetahui peran DDST II dalam menilai perkembangan anak yang mempunyai riwayat kejang neonatal.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi dunia kedokteran : Memperluas khasanah ilmu pengetahuan di bidang kedokteran khususnya pediatrik.
2. Bagi peneliti : Sebagai referensi untuk peneliti berikutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih baik.
3. Bagi masyarakat : Untuk memberikan pengetahuan tentang hal-hal yang dapat

11/20/1919
Dear Mr. [Name]
I have received your letter of the 11th inst. and am glad to hear from you. I am sorry that I cannot give you a more definite answer at this time, but I am sure that you will understand my position. I am sure that you will be satisfied with the result. I am sure that you will be satisfied with the result. I am sure that you will be satisfied with the result.

Yours truly,
[Name]

Very truly yours,
[Name]