

Received
10 Desember 2018

Revised
20 Februari 2019

Accepted
16 Juni 2019

IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB DAN TANDA GEJALA ANAK DENGAN CEREBRAL PALSY

Nining Sulistyawati¹, Arif Rohman Mansur²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta
Email : nasywacinta24@gmail.com

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta
Email : arif_ners@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Anak dengan Cerebral palsy (CP) merupakan Anak Berkebutuhan Khusus dimana terjadi kelumpuhan otak yang menyebabkan gangguan dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik maupun emosional yang akan berpengaruh pada perkembangannya. **Metodologi Penelitian :** Penelitian Deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui gambaran factor risiko penyebab kejadian Cerebral Palcy. Lokasi penelitian di Children House/Griya Lare Utami Bantul dan SLB Negeri 1 Bantul dengan sampel sebanyak 20 orang tua dan anak CP yang diambil secara purposive sampling. Analisis data dengan analisis univariat. **Hasil Penelitian :** Faktor Penyebab dengan faktor prenatal penyebab kejadian CP 60% dengan kehamilan patologis berupa kehamilan dengan penyakit TORCH, tumor otak, preeklamsia, dan infeksi lain. Faktor penyebab dengan factor kelahiran 20% anak lahir secara SC, 5% dengan persalinan sungsang, dan 75% dengan persalinan spontan pervaginam. 20% lahir premature, dan 80% lahir cukup bulan. Berat badan lahir bayi 20% BBLR, 5% dengan cacat bawaan, dan 75% dengan berat badan lahir normal. Faktor penyebab setelah kelahiran 40% anak terinfeksi TORCH, 35% anak dengan penyakit hidrocephalus, dan 5% dengan tumor otak. Tanda gejala anak CP adalah keterlambatan dalam perkembangan seperti tengkurap duduk dan berjalan yang tidak sesuai tahapan perkembangan.. **Kesimpulan :** Faktor penyebab kejadian CP terdiri dari factor prenatal, factor kelahiran, dan factor setelah kelahiran. Tanda gejala anak CP adalah mengalami keterlambatan dalam perkembangan pada usia

kurang dari 2 tahun. Saran : Perlu perencanaan kehamilan yang untuk mengurangi risiko komplikasi terhadap ibu dan bayi, serta pentingnya memantau tumbuh kembang anak sehingga bila ditemukan keterlambatan bisa dilakukan intervensi sedini mungkin.

Kata Kunci : Faktor Penyebab, Tanda Gejala Cerebral palcy, Cerebral Palcy

ABSTRACT

Research Background : *Children with Cerebral palsy (CP) are Children with Special Needs where cerebral paralysis occurs which causes disruption in the process of growth and development both physically and emotionally which will affect its development.*

Research Methodology : *Descriptive research aims to describe the risk factors that cause Cerebral Palcy. The location of the study at Children House / Griya Lare Utami Bantul and State SLB 1 Bantul with a sample of 20 parents and CP children was taken by purposive sampling. Data analysis with univariate analysis.* **Result** : *Causes factors with prenatal factors cause CP incidence .60% with pathological pregnancies in the form of pregnancies with TORCH disease, brain tumors, pre-eclamsia, and other infections. Causes factors with birth factors 20% of children born in SC, 5% with breech delivery, 75% with vaginal delivery spontaneously. 20% is born prematurely, and 80% is born aterm. Infant birth weight 20% LBW, 5% with birth defects, and 75% with normal birth weight. Causes factors after birth 40% of children infected with TORCH, 35% of children with hydrocephalus disease, and 5% with brain tumors. Signs of symptoms of child CP are developmental delays such as turning around, sitting and walking that are not in accordance with the developmental stages.* **Conclusion** : *Causes factors for the incidence of CP consist of prenatal factors, birth factors, and factors after birth. Signs of symptoms of CP children are experiencing developmental delays at less than 2 years of age. Suggestion: It is necessary to plan a good pregnancy by screening the health of the mother to reduce the risk of complications for the mother and baby, and parents to monitor the child's growth and development, so if there are*

problems with child development, intervention can be done as early as possible.

Keywords: *Causes Factors, Symptoms of cerebral Palcy, Cerebral Pacy*

PENDAHULUAN

Suatu kebahagiaan bagi orang tua melihat anak lahir sempurna sehat tanpa cacat, namun, tidak semua anak dilahirkan secara normal, sebagian diantaranya lahir dengan kelainan bawaan sehingga menyebabkan kecacatan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Setiap anak diharapkan dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapannya. Pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) terjadi gangguan dalam proses tumbuh kembang baik secara fisik maupun emosional yang akan berpengaruh langsung maupun tidak langsung pada perkembangannya, sehingga memerlukan penanganan secara spesifik melalui berbagai program dalam rangka meningkatkan status kesehatan dan kualitas.⁵ Data yang diperoleh dari divisi tumbuh kembang anak di tujuh Rumah Sakit pendidikan di Indonesia, menunjukkan bahwa CP termasuk kelainan terbanyak. Anak dengan CP merupakan anak yang paling rentan terhadap

masalah kesehatan.⁵ Asupan zat gizi yang adekuat merupakan salah satu kebutuhan dasar anak yang berguna untuk menunjang perkembangan dan menjaga fungsi tubuh. Keadekuatan asupan zat gizi pada anak dapat diukur dengan status gizi. ⁹ Anak yang menderita CP biasanya mengalami masalah dalam pemberian makan sehingga menyebabkan terlambatnya pertumbuhan anak. ² Sebagian besar anak-anak dengan CP memiliki masalah dalam pemenuhan zat gizi yang disebabkan oleh asupan yang tidak adekuat karena gangguan fungsi otak dan gangguan syaraf yang mengendalikan gerakan, laju belajar, pendengaran, penglihatan, kemampuan berpikir, sehingga menyebabkan memiliki kesulitan makan dan menelan makanan sehingga meningkatkan risiko mengalami malnutrisi, kondisi sangat berbeda dengan anak yang normal. ⁸ Mayoritas anak dengan CP mengalami ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik dalam pemenuhan kebutuhan personal

hygiene, pemenuhan nutrisi, sehingga dibutuhkan keluarga yang sigap dalam merawat dan mendampingi anak CP. Untuk tetap mengasah kemampuan intelektual dan kemandirian, pemerintah sudah menyiapkan kelas khusus bagi anak dengan CP pada Sekolah Luar Biasa (SLB).

Melihat berbagai risiko dan permasalahan yang dihadapi anak dengan CP, penting untuk mengetahui apa saja faktor risiko penyebab terjadi CP, sehingga bisa dilakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap kejadian anak dengan cerebral Palsy. Faktor risiko penyebab kejadian bisa diklasifikasikan menjadi 3 yaitu faktor prenatal, perinatal dan post natal. 14

Studi pendahuluan di Children House Griya Lare Utami melalui wawancara dengan orang tua dari anak yang menderita CP menyatakan bahwa mereka tidak tau pasti apa penyebab anaknya bisa mengalami CP, karena saat hamil dan melahirkan dalam kondisi normal. Ada yang mengatakan kemungkinan karena ibu mengalami penyakit TORCH, sehingga

menginfeksi anaknya yang berakibat anak mengalami CP. Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Identifikasi Faktor penyebab dan Tanda Gejala Anak dengan Cerebral Palsy kepada Orang Tua di Children House Griya Lare Utami Kaloran RT 01, Bakung, Bangunharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dan SLBN 1 Bantul Jl Wates Km .3 No. 147, Ngesti Harjo, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dan SLB Negeri 1 Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian Deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyebab anak dengan Cerebral Palsy. 15 Penelitian ini dilaksanakan di Children House /Griya Lare Utami Kaloran rt 01 Bakung, Bangunharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta dan SLBN 1 Bantul. Populasi penelitian ini seluruh pasangan orang tua (bapak/ibu) dari anak yang menderita cerebral palsy (CP) pada kelompok sasaran di Children House /griya lare utami, bangunharjo jalan. imogiri km 7, bantul, DI Yogyakarta

sebanyak 4 anak CP dan di SLBN 1 Bantul sebanyak 16 anak CP. Teknik sampling untuk mendapatkan responden penelitian dengan menggunakan metode Purposive sampling yaitu pengambilan sampel sesuai dengan pertimbangan peneliti. Besar sampel minimal untuk penelitian eksperimen pada kelompok intervensi minimal sebanyak 15 pasangan orang tua dan anak cerebral palsy.

Analisis data hasil penelitian dilakukan secara kuantitatif sesuai dengan tujuan penelitian, analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menganalisis secara deskriptif variabel penelitian dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi sebagai penjelasan dari tabel yang disajikan, selanjutnya dilakukan pembahasan dari hasil penelitian tersebut.

HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Children house (Griya Lare Utami) merupakan hasil kolaborasi antara Universitas Gadjah Mada dan Universitas Kobe (Jepang), yang didirikan sejak tahun 2007 dengan pendanaan yang berasal dari bantuan warga Kobe untuk gempa bumi Yogyakarta tahun 2006. Di Children house tersedia pendidikan anak usia dini di bawah usia lima tahun, dan terapi untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus seperti cerebral palsy, sindrom down dan lain-lain. Anak-anak dengan cerebral palsy setiap 1 atau 2 kali dalam seminggu biasanya diantar oleh orang tuanya ke griya lare utami untuk diberikan berbagai macam fisioterapi (pijat, terapi berdiri) dan difasilitasi oleh pengelola untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut ke puskesmas atau ke dokter spesialis anak secara gratis bagi orang tua yang tidak mampu.

Lokasi penelitian kedua dalah di Sekolah luar biasa Negeri 1 Bantul yang beralamat di Jalan/Desa : Jalan Wates 147, Km. 3, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul. (Eks. SLB Negeri 3 Yogyakarta), jenis pelayanan untuk anak berkebutuhan khusus meliputi

Tunanetra (A), Tuna rungu (B), Tuna grahita Ringan (C), Tunagrahita Sedang (C1), Tunadaksa (D), Tunadaksa Ringan (D1).Anak yang bersekolah di kelas tuna grahita dan SD kelas

2. Karakteristik responden

Subjek dalam penelitian ini adalah 20 pasangan orang tua dengan anak cerebral palsy yang rutin membawa anaknya ke Children House Griya Lare Utami Bantul sebanyak 4 orang dan ke SLBN 1 Bantul sebanyak 16 orang. Karakteristik subjek penelitian diidentifikasi berdasarkan tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, jumlah anak. Karakteristik subjek penelitian disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 2.1 Karakteristik Subjek Penelitian di Children House Griya Lare

| Variabel | Frekuensi (n) | Prosentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Pendidikan Ibu | | |
| Dasar | 7 | 35 |
| Menengah | 9 | 45 |
| Tinggi | 4 | 20 |
| Status Pekerjaan Ibu | | |
| Bekerja | 11 | 55 |
| Ibu Rumah Tangga | 9 | 45 |
| Penghasilan Keluarga | | |
| < 1.125.000 | 9 | 45 |
| 1.125.000 - 3.000.000 | 10 | 50 |
| > 3.000.000 | 1 | 5 |
| Jumlah Anak | | |
| ≤ 2 | 12 | 60 |
| > 2 | 8 | 40 |

3.000.000 50% , mempunyai anak ≤ 2 sebanyak 60 %.

3. Faktor Penyebab selama Kehamilan/Prenatal anak dengan Cerebral Palcy

Ibu dengan anak CP mempunyai riwayat kehamilan fisiologis maupun patologis. Berikut gambaran factor risiko penyebab anak dengan CP

Tabel 3.1 Gambaran Faktor Penyebab Selama Kehamilan/Prenatal (n=20)

| No | Jenis Kehamilan | persentase |
|-------|----------------------|------------|
| 1 | Kehamilan Patologis | 60% |
| 2 | Kehamilan Fisiologis | 40% |
| Total | | 100% |

Berdasarkan tabel 3.1 terlihat bahwa faktor riwayat kehamilan ibu dengan anak CP dalam kategori kehamilan patologis. Adapun penjelasan kondisi kehamilan patologis yang dialami ibu tergambar pada tabel dibawah ini

Tabel 3.2 Gambaran Riwayat Kehamilan Patologis Ibu dengan Anak CP (n=12)

| No | Jenis Kehamilan | persentase |
|-------|-----------------|------------|
| 1 | Infeksi TORCH | 41,67% |
| 2 | Tumor Otak | 8,33% |
| 3 | Preeklamsi | 8,33 % |
| 4 | Infeksi Lain | 41,67% |
| Total | | 100% |

Berdasarkan tabel 3.2 mayoritas ibu dengan anak CP yang mempunyai riwayat kehamilan potologis dengan infeksi TORCH 41,67% dan Infeksi lain 41,67%. Adapun pejelasan infeksi lain berupa ibu mengeluh selama hamil sering sakit dan demam, tanpa melakukan pemeriksaan yang spesifik sehingga tidak diketahui dengan pasti sebenarnya ibu mengalami infeksi dari bakteri atau virus tertentu.

PEMBAHASAN

Kondisi patologis selama kehamilan sangat berpengaruh pada pertumbuhan janin, terutama apabila kondisi tersebut terjadi sejak kehamilan trimester 1 dimana pada masa awal kehamilan fokus pertumbuhan janin pada pertumbuhan otak. Apabila ibu terinfeksi oleh bakteri atau virus, akan masuk kedalam peredaran darah yang akan tersalurkan ke janin melalui plasenta, sehingga proses pertumbuhan otak terganggu atau tidak optimal dan membuat kerusakan otak.¹¹ Ibu hamil mengalami penyakit TORCH, besar kemungkinan akan terjadi kelainan pada persalinan maupun pada janin yang

dilahirkan seperti cerebral palsy, cacat bawaan yang menetap, gangguan pertumbuhan dan perkembangan atau masalah perkembangan otak.¹³

Infeksi intrauterine adalah infeksi infeksi/Penyakit yang terjadi pada saat kehamilan yang dapat mempengaruhi perkembangan otak. Infeksi tersebut antara lain penyakit TORCH yaitu Toxoplasma, Rubella, Cito Megalo Virus (CMV) dan Herpes Simplek dan infeksi-infeksi lain yang ditandai dengan demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$. Hasil analisis bivariat pada variable infeksi intrauterine menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara infeksi intrauterine dengan terjadinya CP. Ibu dengan infeksi intrauterine mempunyai risiko 3,1 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami infeksi intrauterine.¹⁰

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, pelayanan antenatal atau pemeriksaan kehamilan harus dilakukan minimal empat kali sesuai standard dan terintegrasi untuk

pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga tindakan deteksi dini terhadap masalah, penyakit, penyulit atau komplikasi kehamilan dapat diberikan secara cepat dan tepat.⁴ Adapun pelayanan antenatal yang berkualitas tersebut adalah pelayanan antenatal terpadu dengan 10 pelayanan yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai statur gizi ibu, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan detak jantung janin, skrining status imunisasi TT ibu, beritabket tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling.⁷

4. Faktor Penyebab Selama Kelahiran anak dengan Cerebral Palcy

Riwayat persalinan atau selama kelahiran pada ibu dengan anak CP sangat beragam yaitu ada sebagian anak lahir dengan tindakan section secaria, dan sebagian besar lahir spontan pervaginam. Berikut gambaran riwayat selama kelahiran atau persalinan ibu dengan anak CP.

Tabel 4.1 Gambaran Faktor Penyebab Selama Kelahiran/Perinatal (n=20)

| No | Riwayat Kelahiran | Persentase |
|-------------------------------------|--------------------|-------------|
| A Jenis Persalinan | | |
| 1 | Sectio Secaria | 20 % |
| 2 | Spontan Pervaginam | 75% |
| 3 | Spontan Presbo | 5% |
| Total | | 100% |
| B Berdasarkan Usia Kehamilan | | |
| 1 | Prematur | 20% |
| 2 | Aterm | 80% |
| Total | | 100% |
| C Kondisi Bayi saat Lahir | | |
| 1 | BBLR | 20% |
| 2 | Cacat Bawaan | 5% |
| 3 | Normal | 75% |
| Total | | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas ibu mempunyai riwayat melahirkan normal secara pervaginam 75% dan Sectio Secaria 20%. Berdasarkan usia kehamilan saat kelahiran sebanyak 20% anak CP lahir premature. Berdasarkan kondisi saat kelahiran, sebanyak 20% anak CP lahir dengan kondisi BBLR dan 5% lahir dengan cacat bawaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa factor penyebab anak dengan CP selama masa kelahiran. Persalinan dengan Sectio Cesaria (SC) dilakukan bisa karena indikasi kondisi patologis ibu maupun indikasi janin karena adanya fetal distress.¹¹ Riwayat persalinan dengan tindakan seperti SC

tidak terbukti sebagai factor risiko penyebab CP ($p=0,225$).³

Anak yang lahir prematur yaitu lahir dengan usia kehamilan < 37mg juga mempunyai risiko mengalami CP. Ada hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan terkadinya CP ($p < 2500$ gram akan berkembang menjadi CP. Ada hubungan yang signifikan berat badan lahir terhadap kejadian CP ($p < 0,001$) dan anak dengan berat badan lahir rendah berisiko 46,7 kali menderita CP dibandingkan dengan yang berat badan lahir normal (OR=46,7; 95% 13,6 – 160,1).³

5. Faktor Penyebab setelah Kelahiran anak dengan Cerebral Palcy

Riwayat setelah kelahiran pada anak dengan CP sangat beragam dengan adanya penyakit yang diderita anak atau infeksi terhadap virus sehingga bisa sebagai salah satu factor penyebab terjadinya anak mengalami CP. Berikut dibawah ini gambaran factor risiko setelah kelahiran penyebab anak dengan CP

Tabel 5.1 Faktor Penyebab Setelah Kelahiran pada Anak dengan CP (n=20)

| No | Jenis Kehamilan | persentase |
|--------------|-----------------|-------------|
| 1 | Infeksi TORCH | 40%% |
| 2 | Hidrocephalus | 35% |
| 3 | Tumor Otak | 5%% |
| 4 | Tanpa Keluhan | 20% |
| Total | | 100% |

Berdasarkan tabel 5.1 terlihat sangat jelas bahwa ada beberapa kondisi anak dengan CP pada saat setelah kelahiran mengalami berbagai kondisi yang mengakibatkan anak terdiagnosa CP, dimana sebanyak 40% anak terdeteksi mengalami infeksi TORCH, dan sebanyak 35% anak mengalami hidrocephalus dan 5% ditemukan adanya tumor otak. Hal tersebut sangat mungkin terjadi akibat dari riwayat kehamilan ibu dengan kehamilan patologis berupa infeksi TORCH, Preeklamsi, tumor otak, dan ada beberapa infeksi lain.¹

6. Tanda Gejala Anak Dengan Cerebral Palcy

Hasil wawancara indepth interview untuk mengetahui gejala awal CP yang tampak dan pada usia berapa gejala tersebut pertama kali dikenali sebagai CP, serta pelayanan kesehatan pertama kali yang digunakan untuk melakukan

pemeriksaan terhadap gejala yang timbul, diperoleh informasi sebagai berikut :

a. Gejala-gejala CP yang dialami

Sebagian besar 70% ibu mengatakan anak kelainan pada anaknya ketika anak tidak bisa duduk dan berjalan pada usia dimana umumnya anak-anak bisa duduk dan berjalan mandiri. Adapun gejala-gejala lain yang membuat ibu curiga ada kelainan perkembangan anaknya antara lain : setelah lahir bayi tampak pasif, jarang bergerak atau tidur terus; bentuk kepala sebagian membesar (hidrocephalus) tungkai atas dan bawah lemas; usia 3 bulan belum dapat mengangkat kepala; usia 4 bulan tidak dapat memegang benda; usia 6 bulan belum tengkurap; usia 10 bulan belum dapat duduk sendiri; usia 24 bulan belum dapat berdiri.¹²

b. Waktu Timbulnya Gejala CP

Ibu mengatakan bahwa anak mengalami kelainan yang terdeteksi oleh ibu atau

keluarga ketika anak berusia 12-24 bulan (70%), sedangkan 30% terdeteksi kurang dari 6 bulan, karena anak ada kelainan pada kepala (hidrocephalus).

Apabila gejala CP terdeteksi lebih awal dan segera dibawa ke pelayanan kesehatan yang tepat, tingkat keparahan CP dapat dikurangi.¹² Pemerintah melalui program Stimulasi, Deteksi, dan intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK) berusaha melakukan program pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa lima tahun pertama kehidupan, diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat, organisasi profesi, tenaga kesehatan profesional, agar semua balita umur 0-5 tahun dan anak pra sekolah 5-6 tahun tumbuh dan berkembang secara optimal.⁶ Sebagai pedoman orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak, bisa dengan pemanfaatan buku KIA.

c. Tempat Pemeriksaan Gejala CP

Ibu mengatakan setelah mengetahui ada kelainan dalam perkembangan anak 100% ibu memeriksakan anak ke dokter spesialis anak. 40% memeriksakan anak ke dokter spesialis pada saat anak kurang dari 12 bulan atau 1 tahun, dan 60 % ibu memeriksakan anak kurang dari 24 bulan atau 2 tahun, dan 100% anak di rujuk ke klinik tumbuh kembang RSUP dr Sardjito dan terdiagnosa CP. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas orang tua dari anak dengan CP menemukan adanya kelainan pertumbuhan pada anaknya diatas 12 bulan atau 1 tahun, hal ini menunjukkan bahwa orangtua kurang peka atau cepat menemukan adanya kelainan atau permasalahan tumbuh kembang anaknya, sehingga anak dengan CP juga terlambat mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan. Harusnya orang tua bisa lebih memperhatikan proses tumbuh kembang anaknya.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Faktor penyebab dengan faktor prenatal kejadian CP 60% dengan kehamilan patologis berupa kehamilan dengan penyakit

TORCH, tumor otak, pre eklamsia, dan infeksi lain.

2. Faktor penyebab dengan factor kelahiran 20% anak lahir secara SC, 5% dengan persalinan sungsang, 75% dengan persalinan spontan pervaginam. 20% lahir premature, dan 80% lahir cukup bulan. Berat badan lahir bayi 20% BBLR, 5% dengan cacat bawaan, dan 75% dengan berat badan lahir normal.
3. Faktor penyebab setelah kelahiran 40% anak terinfeksi TORCH, 35% anak dengan penyakit hidrocephalus, dan 5% dengan tumor otak.
4. Tanda gejala anak dengan CP 70% ibu mengatakan anak tidak dapat duduk dan berdiri pada usia umumnya anak bisa duduk dan berdiri, 70% anak terdeteksi oleh ibu ada kelainan perkembangan pada usia 12-24 bulan, 60% ibu memeriksakan anak ke dokter spesialis anak pada usia 12-24 bulan, dan 100% anak dirujuk ke klinik tumbuh kembang RSUP dr Sadjito.

Penting untuk melakukan perencanaan kehamilan sebaik mungkin dan deteksi dini terhadap infeksi selama kehamilan

dengan melakukan skrining tanda-tanda infeksi, lengkapi pemberian imunisasi, pemeriksaan kehamilan yang rutin pada tenaga kesehatan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan, setia terhadap pasangan dengan hubungan seksual yang sehat, dan segera periksa ke tenaga kesehatan bila menemukan permasalahan seputar kehamilannya.

Orang tua senantiasa memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan panduan buku KIA, serta segera konsultasikan kepada tenaga kesehatan terkait apabila ditemukan ada keterlambatan atau permasalahan seputar tumbuh kembang anak, sehingga bisa dilakukan intervensi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Cunningham, F.G., Steven L. Boom., John C, Hauth., Dwight J, Rouse., Catherine Y. Spong., Kenneth J., Leveno, 2014, *Obstetri williams*. Jakarta : EGC

Dahlseng, M.O., Finbråten, A.-K., Júlíusson, P.B., Skranes, J., Andersen, G., dan Vik, T., 2012. Feeding problems, growth and nutritional status in children with cerebral palsy. *Acta paediatrica*

Elita Mardiana, 2006. *Faktor-Faktor Risiko Prenatal dan Perinatal kejadian Cerebral Palcy* (Studi Kasus di YPAC Semarang). Thesis. Universitas Diponegoro

Ikatan Bidan Indonesia (IBI), 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Pedoman umum perlindungan kesehatan anak berkebutuhan khusus*-[BUKU].

Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. (Buku)

Kementerian Kesehatan. 2015. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. (Buku)

Luhulima dkk, 2013. Status Gizi Anak-Anak Dengan Palsi Serebral 2: .

Murashima, M., Hoerr, S.L., Hughes, S.O., dan Kaplowitz, S.A., 2012. Feeding behaviors of low-income mothers: directive control relates to a lower BMI in children, and a nondirective control relates to a healthier diet in preschoolers. The

American journal of clinical
nutrition

O'Shea, T.M., Meis, P.J., Dillard, R.G,
1998. Intrauterine Infection And The
risk Of Cerebral Palsy in Very
Low-birthweight Infants. *Pediatric
and Perinatal Epidemiologi*

Saifuddin, Wiknjosastro, Affendi,
Wasposito (Edt) 2002 *Buku Panduan
Praktis Pelayanan Kesehatan*