

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dalam suatu negara dianggap sangat penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakatnya, semakin baik derajat kesehatan suatu negara akan berdampak pada produktifitas suatu negara. Derajat kesehatan sendiri bisa diukur dengan berbagai indikator kesehatan salah satunya adalah dari besarnya angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi.¹

Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup masyarakatnya sehingga dapat digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan kesehatan. Angka kematian bayi dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai belum berusia tepat satu tahun.²

Angka kematian bayi (AKB) termasuk di dalam salah satu target MDGs. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah berkomitmen di dalam MDGs harus mampu menurunkan 2/3 angka kematian bayi dari kondisi 1999. Oleh karena itu, angka kematian bayi di Indonesia harus berada kurang dari atau sama dengan 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015³. Telah dilaporkan bahwa angka kematian bayi (AKB) di Indonesia adalah angka tertinggi di ASEAN, dan turun

lebih lambat dalam tahun-tahun akhir, dari 34 kematian per 1000 kelahiran hidup pada SDKI 2007 menjadi 32 kematian per 1000 kelahiran hidup pada SDKI 2012.⁴

Menurut SDKI sebanyak enam puluh persen dari angka kematian bayi terjadi pada umur 0 bulan (bayi baru lahir hingga umur 28 hari).² Berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kematian BBL adalah pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas, asuhan persalinan normal/dasar dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga profesional.⁴

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 hari (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari.⁵

Ikterus adalah salah satu faktor yang mempengaruhi angka kematian bayi. Penyakit ini dapat terlihat pada sklera selaput lendir, kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin, keadaan yang seperti ini merupakan penyakit darah dan akan ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya.⁶ Menurut United Nations Childrens Fund (UNICEF) terdapat 1,8% kematian bayi yang disebabkan oleh hiperbilirubin dari seluruh kasus perinatal yang terjadi di dunia.⁴ Data dari World Health Organization (WHO) kejadian ikterus neonatal di negara berkembang seperti Indonesia sekitar 50% bayi baru lahir normal yang mengalami perubahan warna kulit, mukosa dan wajah mengalami kekuningan (ikterus), dan 80% pada bayi kurang bulan (*premature*).⁷

Menurut data profil kesehatan 2013 adalah di Indonesia penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernafasan 37%, prematuritas 34%, sepsis 12%,

hipotermia 7%, ikterus 6% dan kelainan kongenital 1%.⁸ Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 rata-rata presentase bayi kuning atau ikterus yang diderita anak umur 0-59 bulan pada saat umur neonatal menurut kabupaten DIY sebanyak 39,8%⁹

Ikterus neonatorum sendiri dapat diklasifikasi sebagai ikterus fisiologis dan ikterus patologis. Akan tetapi, ikterus pada bayi baru lahir dapat merupakan suatu gejala fisiologis atau dapat merupakan hal yang patologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua-ketiga atau setelah 48 jam pertama kehidupan bayi dan tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan atau mempunyai potensi menjadi kren ikterus. Ikterus patologis ialah ikterus yang mempunyai dasar patologis (timbulnya dalam waktu 24 jam hingga 48 jam pertama kehidupan bayi) atau kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia disertai demam yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau menyebabkan kematian, sehingga setiap bayi dengan ikterus harus mendapatkan perhatian.⁶

Beberapa kasus hiperbilirubinemia yang tidak teratasi dapat menyebabkan komplikasi. Jika kadar bilirubin yang sangat tinggi bisa menyebabkan kerusakan otak (keadaan ini disebut kren ikterus). Yang memiliki efek jangka panjang yaitu keterbelakangan mental, kelumpuhan serebral (pengontrolan otot yang abnormal, *cerebral palsy*), tuli, dan mata tidak dapat digerakkan keatas.¹⁰

Secara keseluruhan, 6-7% bayi cukup bulan mempunyai kadar bilirubin indirek lebih besar dari 12,9 mg/dl dan kurang dari 3% mempunyai kadar bilirubin yang lebih besar dari 15% mg/dl. Faktor resiko untuk mengalami

hiperbilirubinemia indirek meliputi : diabetes pada ibu, ras (Cina, Jepang, Amerika Asli), prematuritas, obat-obatan (vitamin k3, novobiosin), tempat yang tinggi, polisitemia, jenis kelamin laki-laki, trisomi-21, memar kulit, sefalhematoma, induksi oksitosin, pemberian Asi, berat badan dan kehilangan kalori, pembentukan tinja lambat, dan ada riwayat saudara yang pernah mengalami ikterus sebelumnya.¹⁰

Berat bayi lahir (BBL) adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. BBL diklasifikasikan menjadi bayi berat lahir normal (BBLN), bayi berat lahir rendah (BBLR), dan bayi berat lahir lebih. Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 33%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah.¹¹

Kejadian ikterus sering dijumpai pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dikarenakan penyebab kesakitan dan kematian masa neonatal. Penyebab kesakitan atau komplikasi langsung yang dapat terjadi pada bayi berat lahir rendah antara lain : hipotermia, hipoglikemia, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia (ikterus), infeksi, gangguan pernafasan, dan anemia. BBLR sering dikaitkan dengan hiperbilirubin karena hubungannya dengan faktor kematangan hepar, sehingga konjugasi bilirubin indirek menjadi bilirubin direk belum sempurna atau bisa juga karena disebabkan gangguan pertumbuhan hati pada bayi dismatur yang beratnya kurang dibandingkan dengan bayi biasa.⁶

BBLR yang berhubungan dengan kejadian ikterus tersebut sesuai dengan penelitian Riyanti Imron dan Diana Metti (2015). Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa dari 315 bayi terdapat bayi dengan berat badan lahir rendah

sejumlah 105 bayi (33,3%) dan hiperbilirubinemia berjumlah 111 bayi (35,2%). Ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan hiperbilirubinemia ($p=0,000$), dengan nilai OR 2,182 yang berarti bayi dengan BBLR berisiko 2,182 kali mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan bayi yang tidak BBLR.⁴

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Raisa M (2013) yang menyatakan bahwa kejadian ikterus sebagian besar ditemukan pada neonatus dengan berat badan lahir normal yang memiliki berat lahir antara 2500 gr hingga 4000 gr sebanyak 30 neonatus (69,8%), dan neonatus tanpa komplikasi perinatal 27 (62,8%). Sehingga hasilnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara neonatus yang memiliki berat lahir normal dengan kejadian ikterus neonatorum.¹²

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates. Hasil dari studi pendahuluan didapatkan angka kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo mengalami peningkatan dengan rincian pada tahun 2016 sebanyak 322 (11,8%) dan pada tahun 2017 jumlahnya menjadi 491 (20,2%) kasus ikterus neonatorum. Peningkatan yang terjadi sebanyak 8,4% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Seiring dengan peningkatan kejadian ikterus neonatorum, berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2017 ditunjukkan bahwa Kabupaten Kulon Progo dua kali berturut-turut merupakan kabupaten dengan kejadian BBLR tertinggi di DIY yaitu pada tahun 2016 dan 2017. Data tersebut dapat dilihat didalam tabel 1.

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR di DIY Tahun 2014 – 2017

No.	Kabupaten/ Kota	2014	2015	2016	2017
1.	Kulon Progo	7,11	6,95	7,47	6,69

2.	Bantul	3,58	3,62	3,66	3,79
3.	Gunung Kidul	6,19	7,33	6,68	5,67
4.	Sleman	4,85	4,81	4,84	4,65
5.	Yogyakarta	5,65	6,45	5,47	5,16
	Jumlah	4,7	5,32	5,20	4,86

Sumber : Profil Kesehatan DIY, Tahun 2017

Data hasil studi pendahuluan didapatkan data prevalensi BBLR di RSUD Wates pada tahun 2016 sebesar 14,8% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 15,6%. Ikterus neonatorum dan BBLR merupakan 5 penyakit terbesar di ruang perinatologi RSUD Wates Kulon Progo.

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa masalah dari penelitian ini adalah kejadian ikterus neonatorum dan kejadian BBLR mengalami peningkatan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang rasio prevalensi berat bayi lahir rendah terhadap kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Wates Kulon Progo periode Tahun 2017

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan teori, berat badan bayi baru lahir merupakan salah satu faktor resiko ikterus neonatorum, terutama pada bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) karena salah satunya disebabkan dari proses akumulasi pigmen bilirubin yang tak terkonjugasi secara berlebihan. Telah ditemukan beberapa penelitian yang menunjukkan hasil kebermaknaan yang berbeda antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ikterus neonatorum. Berdasarkan data di ruang perinatologi RSUD Wates menunjukkan kejadian ikterus neonatorum tahun 2016-2017 meningkat dari 11,8% menjadi 20,2% yang mana mengalami tren kenaikan yang cukup tinggi dibandingkan dengan RSUD Sleman. Sementara itu, prevalensi

BBLR di RSUD Wates pada tahun 2016 sebesar 14,8% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 15,6%. Ikterus neonatorum dan BBLR merupakan 5 penyakit terbesar di ruang Perinatologi RSUD Wates Kulon Progo.

Hal tersebut menimbulkan pertanyaan bagi peneliti. “Berapa besar rasio prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) terhadap kejadian ikterus neonatorum dini di RSUD Wates, Kulon Progo Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui rasio prevalensi berat badan lahir rendah terhadap ikterus neonatorum dini di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu dari subyek penelitian berupa jenis persalinan
- b. Diketahui prevalensi ikterus neonatorum dini pada bayi dengan berat badan lahir rendah
- c. Diketahui prevalensi ikterus neonatorum dini pada bayi dengan berat badan lahir normal
- d. Diketahui rasio prevalensi (RP) berat badan lahir bayi dengan kejadian ikterus neonatorum dini

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang besarnya risiko berat bayi lahir rendah terhadap kejadian ikterus neonatorum dini

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi bidan pelaksana di RSUD Wates

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar kewaspadaan bagi bidan agar dapat memberikan upaya preventif yang optimal dan juga dapat melakukan tindakan yang tepat dalam penanganan penyakit ikterus neonatorum dini yang disebabkan oleh bayi berat lahir rendah di RSUD Wates. Diharapkan pula informasi ini dapat mengurangi dan juga menekan angka kejadian ikterus neonatorum dini di RSUD Wates.

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sumber informasi sehingga apabila melakukan penelitian ulang dapat melakukan penelitian dengan lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis dari penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Elli Hidayati dan Martsa Rahmawati/ 2016/ Hubungan Faktor Ibu dan Faktor Bayi dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi Baru Lahir (BBL) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja, Jakarta Utara Tahun 2015 ¹³	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor ibu (usia kehamilan, jenis persalinan, dan golongan darah ibu) dan faktor bayi (berat badan lahir, dan golongan darah bayi) dengan kejadian hiperbilirubinemia	Desain penelitian adalah kuantitatif, dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectitonal</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa uji Chi Square bahwa usia kehamilan berhubungan dengan kejadian hiperbilirubinemia (pvalue=0,010) dan Berat Badan Lahir berhubungan dengan hiperbilirubinemia (pvalue=0,001)
2.	Riyanti Imron dan Diana Metti /2013 / Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi di Ruang Perinatologi. ⁴	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan bayi dengan berat badan lahir rendah dengan kejadian hiperbilirubinemia bayi	Berdasarkan permasalahan yang diteliti, maka jenis penelitian ini Studi analitik dengan pendekatan Case-Control	Hasil penelitian di dapatkan dari 315 bayi terdapat bayi dengan berat badan lahir rendah berjumlah 105 bayi (33,3%) dan hiperbilirubinemia berjumlah 111 bayi (35,2%). Ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan hiperbilirubinemia (<i>p value</i> =0,000).

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
3.	Hafizah, Imelda/ 2013/ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperbilirubinemia di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh ¹⁴	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>Hiperbilirubinemia</i> di ruang <i>Neonatal Intensive Central Unit</i> (NICU) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013.	Jenis penelitian bersifat analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Pengambilan data dilakukan dengan data sekunder berjumlah 1180	Dari hasil uji statistik <i>Chi-square</i> didapatkan ada hubungan antara usia <i>gestasi</i> (p value = 0,040), berat badan lahir (p value = 0,011) dan proses persalinan (p value = 0,018) dengan kejadian <i>Hiperbilirubinemia</i> . Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia <i>gestasi</i> , berat badan lahir dan proses persalinan dengan kejadian <i>hiperbilirubinemia</i> .
4.	M. Sholeh Kosim, Lisa Adhia Garina, Tony Chandra, M. Sakundarno Adi/ 2008/ Hubungan Hiperbilirubinemia dan Kematian Pasien yang dirawat di NICU RSUP Rr Kariadi Semarang ¹¹	Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan hiperbilirubinemia dan kejadian kematian pasien yang dirawat di NICU RSUP Dr. Kariadi Semarang	Studi observasional retrospektif .Variabel yang diteliti ialah karakteristik umum (masa <i>gestasi</i> , berat badan lahir, cara persalinan, kejadian sepsis) yang merupakan faktor risiko hiperbilirubinemia dan hubungan hiperbilirubinemia terhadap hasil keluaran (hidup atau mati).	Dari 90 pasien dengan ikterus neonatorum, 71 (78,9%) pasien mempunyai kadar bilirubin =10 mg/dL. Limapuluh tiga (58,9%) pasien BBLR, 50 (55,6%) preterm dan 54 (60%) lahir spontan. Limapuluh tujuh bayi (69,5%) pasien dengan sepsis awitan dini, 33 bayi (30.5 %) awitan lambat. Angka kematian 80% dan sebagian besar 65 (90,3%) disebabkan oleh sepsis. Tampak tidak ada hubungan bermakna antara kadar hiperbilirubin dengan masa <i>gestasi</i> , berat lahir, cara persalinan dan keluaran.

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
5.	Reisa Maulidya Tazami, Mustarim, Shalahudden Syah3 / 2013/ Faktor Risiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013 ¹²	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan gambaran faktor risiko ikterus neonatorum pada neonatus di ruang perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif prospektif. Penelitian dilakukan pada seluruh neonatus ikterus sejak tanggal 1 Mei 2013 hingga 1 Juli 2013. Neonatus yang memenuhi kriteria inklusi diambil sebagai sampel, kemudian peneliti melakukan wawancara terpimpin pada ibu subjek penelitian menggunakan checklist	Hasil Prevalensi ikterus neonatorum didapatkan sebanyak 43 (11,6%), yang terdiri dari ikterus fisiologis 24 (55,8%) dan ikterus non fisiologis 19 (44,2%). Ikterus neonatorum lebih sering terjadi pada neonatus laki-laki 30 (69,8%), neonatus preterm 22 (51,2%), neonatus dengan berat lahir normal 30 (69,8%), neonatus tanpa komplikasi perinatal 27 (62,8%), neonatus yang diberikan ASI kurang dari delapan kali perhari 31 (72,1%). Kesimpulan : Ikterus neonatorum lebih banyak ditemukan pada neonatus laki-laki, neonatus preterm, neonatus dengan berat lahir normal, neonatus tanpa komplikasi perinatal, dan neonatus yang diberikan ASI kurang dari delapan kali perhari

