

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 4 Juli 2019 tepatnya di ruang perinatologi. Data yang menjadi sampel pada penelitian ini diambil dari register ruang perinatologi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Berdasarkan data penelitian dari 738 bayi yang dirawat di ruang perinatologi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2018 dilakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh subjek penelitian sebanyak 97 bayi. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis, adapun hasil dari penelitian ini disajikan sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Persalinan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018
Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis persalinan. Hasil analisis disajikan dalam tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Jenis Persalinan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Persalinan		
<i>Sectio Caesarea</i>	27	27,8
Pervaginam	70	72,2
Total	97	100

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 97 subjek penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar bayi (72,7%) dilahirkan secara pervaginam.

2. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan kejadian ikterus neonatorum. Hasil analisis disajikan dalam tabel 8 sebagai berikut.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Kejadian Ikterus Neonatorum

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kejadian Ikterus Neonatorum		
Ikterus	19	19,6
Tidak Ikterus	78	80,4
Total	97	100

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat dari 97 subjek penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar bayi (80,4%) tidak mengalami ikterus.

3. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Berat Lahir Bayi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan berat lahir bayi. Hasil analisis disajikan dalam tabel 9 sebagai berikut.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Berat Lahir Bayi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berat Lahir		
BBLR (<2500 gram)	3	3,1
BBLN (\geq 2500 gram)	94	96,9
Total	97	100

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat dari 97 subjek penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar bayi (96,9%) memiliki berat lahir normal.

4. Hasil Analisis Hubungan Persaliann *Sectio Caesarea* dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018

Hasil analisis bivariat dengan *chi-square* tentang hubungan persalinan *sectio caesarea* dengan kejadian ikterus neonatorum di RS PKU Muhammadiyah tahun 2018. Hasil analisis disajikan pada tabel 10 sebagai berikut.

Tabel 10. Hubungan Jenis Persalinan *Sectio Caesarea* dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018

Persalinan <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i>	Kejadian Ikterus Neonatorum				<i>p-value</i>	Rasio Prevalensi
	Ikterus		Tidak Ikterus			
	N	%	N	%		
Ya	10	37	17	63	0,016	2,881
Tidak	9	12,9	61	87,1		

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa ikterus neonatorum pada bayi yang dilahirkan dengan persalinan *sectio caesarea* (37%) lebih besar daripada ikterus neonatorum pada bayi

yang dilahirkan dengan persalinan pervaginam (12,9%). Hasil analisis menunjukkan $p\text{-value} = 0,016$ sehingga $p\text{-value} < 0,05$ dengan rasio prevalensi 2,881. Hal ini berarti bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* merupakan faktor risiko timbulnya ikterus neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2018. Sehingga dapat diartikan bahwa bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* berpeluang 2,8 kali lipat mengalami ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara pervaginam.

B. Pembahasan

1. Proporsi Berat Lahir Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas bayi dilahirkan dengan berat lahir normal (≥ 2500 gram). Dalam penelitian yang dilakukan Latifah (2017) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat lahir rendah dengan kejadian ikterus neonatorum dengan nilai $p\text{-value} 0,05$.³⁷ Seringkali berat lahir rendah berkaitan dengan prematuritas dan prematuritas ini berhubungan dengan hiperbilirubinemia tak terkonjugasi. Aktivitas *Uridine Difosfat Glukorinil Transferase Hepatik* mengalami penurunan pada bayi prematur sehingga kadar bilirubin yang terkonjugasi menurun. Namun pada bayi cukup bulan dan bayi prematur terjadi peningkatan hemolisis karena umur sel darah merah yang pendek pada neonatus.³⁴

2. Hubungan Persalinan *Sectio Caesarea* dengan Kejadian Ikterus Neonatorum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persalinan *sectio caesarea* dengan kejadian ikterus neonatorum. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan *p-value* $0,016 < 0,05$ yang berarti ada hubungan persalinan *sectio caesarea* dengan kejadian ikterus neonatorum. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Aliyyah (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan persalinan *sectio caesarea* dengan ikterus neonatorum dengan nilai *p-value* 0,041.³⁸ Hal ini juga sesuai dengan penelitian Roselina (2010) bahwa jenis persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan ikterus neonatorum dengan nilai *p-value* 0,000.⁹

Hal ini dikarenakan bayi yang dilahirkan melalui persalinan *sectio caesarea* tidak memperoleh bakteri-bakteri yang menguntungkan yang terdapat di jalan lahir ibu yang memiliki pengaruh terhadap pematangan sistem daya tahan tubuh, sehingga bayi lebih mudah terkena infeksi. Selain itu berdasarkan teori Dutton (2012) salah satu faktor risiko timbulnya ikterus neonatorum yaitu karena persalinan *sectio caesarea*. Sedangkan salah satu keadaan neonatus yang menyebabkan terjadinya ikterus adalah akibat kekurangan ASI yang biasanya disebut *breastfeeding jaundice*.³⁹ Ibu yang melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea*

biasanya jarang menyusui langsung bayinya karena ketidaknyamanan pasca persalinan *sectio caesarea*, dimana diketahui ASI (air susu ibu) ikut menghambat terjadinya sirkulasi enterohepatik bilirubin pada neonatus.²⁴

Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* membutuhkan waktu yang lebih lama untuk pemulihan kesehatannya dan adanya rasa nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara pervaginam sehingga pemberian ASI kepada bayinya tertunda. Sehingga secara tidak langsung ikterus disebabkan oleh penundaan ASI dikarenakan persalinan *sectio caesarea*.