

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi kematian bayi disumbangkan pada masa bayi baru lahir sebanyak 57% (usia dibawah 1 bulan). penyebab kematian yang terbanyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah, asfiksia, trauma lahir, ikterus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum dan hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal.¹

Menurut United Nations Childrens Fund (UNICEF) terdapat 1,8% kematian bayi yang disebabkan oleh hiperbilirubin dari seluruh kasus perinatal yang terjadi di dunia.² 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*).³

Angka kematian bayi di Indonesia dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatus terbanyak di Indonesia di sebabkan oleh asfiksia (37%), bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi(7%), ikterus neonatorum (6%), postmatur (3%), dan kelainan kongenital (1%) per 1000 kelahiran hidup.⁴

Menurut Kemenkes RI 2015 penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0.8% dan infeksi neonatorum 1.8%. Walaupun ikterus neonatorum urutan ke 2 dari penyebab kematian neonatal 0-6 hari di Indonesia, tapi ikterus merupakan masalah yang sering muncul pada masa neonatal dan dampak yang timbul seperti kejang-kejang bisa dihindarkan dengan pengawasan yang ketat pada masa neonatal.³

Menurut SDKI 2017 Angka kematian bayi (AKB) yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan target SDGs adalah mengakhiri angka kematian bayi dan balita dengan cara menurunkan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran.⁵ Berdasarkan data Riskesdas, 2015 angka hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%.⁶

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.⁷

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.⁸

Pada profil kesehatan DIY secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014 – 2017. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017.⁹

Hasil penelitian Maria Oliva Di Yogyakarta pada tahun 2011 dan 2012, rata-rata kejadian ikterus neonatorum yang terjadi di lima RSUD di wilayah Yogyakarta yaitu sebanyak 37,36% pada tahun 2011 dan naik menjadi 40,18% pada tahun 2012.¹⁰ Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2013, rata-rata persentase bayi kuning atau ikterus yang diderita anak umur 0-59 bulan pada saat umur neonatal menurut kabupaten Di DIY sebanyak 39,8%.¹¹

Berdasarkan hasil studi di Rumah Sakit dr.Sardjito, dari faktor risiko terjadinya ikterus didapat data sebagai berikut usia kehamilan < 37

minggu 55,6%, usia kehamilan 37-41 minggu 44,4%, berat lahir 58,9%, jenis persalinan dengan tindakan 40%, sepsis 69,5%, dan lain-lain 20% .¹⁰

Faktor risiko untuk mengalami hiperbilirubinemia indirek meliputi : diabetes pada ibu, ras (Cina, Jepang, Amerika Asli), prematuritas, obat-obatan (vitamin k3, novobiosin), jenis persalinan, sefalhematoma, pemberian ASI, dan berat badan.⁸ Secara keseluruhan, 6-7% bayi cukup bulan mempunyai kadar bilirubin indirek lebih besar dari 12,9 mg/dl dan kurang bulan 3% mempunyai kadar bilirubin yang lebih besar dari 15 mg/dl.⁸

Bayi lahir cukup bulan mempunyai risiko terjadi ikterus neonatorum mencapai 60% dan peningkatan risiko terjadi pada bayi lahir prematur sebanyak 80%. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dL.¹² Prematur meningkat dari 7,5% (2 juta kelahiran) menjadi 8,6% (2,2 juta kelahiran) di dunia. Prematur disebabkan karena adanya masalah kesehatan ibu dan bayi, maka dari itu bayi dengan lahir prematur dapat menyebabkan hiperbilirubin.¹³

Menurut hasil penelitian Elsa Roselina, dkk (2013), hal tersebut sesuai dengan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan yang bermakna antara prematuritas dengan hiperbilirubinemia (nilai p-value=0,022). Hasil analisis memperlihatkan bahwa bayi yang lahir dalam kondisi prematur berpeluang 6,010 kali mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi yang lahir tidak dalam kondisi prematur.¹⁴ Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Maria Ulfah (2015) yang menyatakan kejadian ikterus

sebagian besar ditemukan pada neonatus yang tidak BBLR (>2500 gram) sebanyak 60 neonatus (60%) dan bayi normal dengan usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 64 neonatus (64%). Sehingga hasilnya tidak ada hubungan prematuritas terhadap neonatus yang mengalami ikterus dengan nilai p-value=0,380.¹⁰

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti mendapatkan data yang didapatkan melalui studi pendahuluan kejadian ikterus neonatorum dari lima RSUD di DIY sebanyak 1.853 kasus pada tahun 2016. Kejadian tertinggi berada di RSUD Panembahan Senopati sebanyak 723 kasus, kemudian RSUD Kota Yogyakarta 480 kasus, RSUD Wonosari 278 kasus, RSUD Sleman 275 kasus, dan di RSUD Wates sebanyak 406 kasus.

Angka kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo pada tahun 2016 sebanyak 406 (11,8%), pada tahun 2017 jumlahnya menjadi 491 (20,2%), dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 641 (26,3%) kasus ikterus neonatorum. Peningkatan yang terjadi sebanyak 6,1% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Seiring dengan peningkatan kejadian ikterus neonatorum pada kejadian prematuritas di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2016 sebanyak 291 (10,6%) kasus, pada tahun 2017 sebanyak 233 (9,6%) kasus dan pada 2018 mengalami peningkatan menjadi 293 (12,0%). Berdasarkan pemaparan di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Rasio Prevalensi Prematuritas dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Wilayah Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018-2020”.

B. Rumusan Masalah

Prematuritas merupakan salah satu faktor risiko ikterus neonatorum, tetapi dari beberapa penelitian menunjukkan hasil kebermaknaan yang berbeda prematuritas dengan kejadian ikterus neonatorum. Menurut hasil penelitian Elsa Roselina, dkk (2013), bahwa ada hubungan yang bermakna antara prematuritas dengan hiperbilirubinemia (nilai p-value=0,022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Maria Ulfah (2015) yang menyatakan kejadian ikterus sebagian besar ditemukan pada neonatus yang tidak BBLR (>2500 gram) 60% dan bayi normal dengan usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 64%, sehingga hasilnya tidak ada hubungan prematuritas terhadap neonatus yang mengalami ikterus dengan nilai p-value=0,380. Selain itu, menurut data yang di dapatkan bahwa kasus kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates Kulon Progo mengalami peningkatan dengan rincian pada tahun 2017 jumlahnya menjadi 491 (20,2%), dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 641 (26,3%). Peningkatan yang terjadi sebanyak 6,1% dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan pada kejadian prematuritas di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2016 sebanyak 291 (10,6%) kasus, pada tahun 2017 sebanyak 233 (9,6%) kasus dan pada 2018 mengalami peningkatan menjadi 293 (12,0%) kasus. Hal tersebut menimbulkan pertanyaan peneliti “Apakah prevalensi ikterus neonatorum pada bayi prematur lebih sering daripada bayi matur Di Wilayah Kabupaten Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui rasio prevalensi prematuritas dengan kejadian ikterus neonatorum di Wilayah Kabupaten Kulon Progo

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik subyek penelitian meliputi jenis persalinan, status pemberian ASI dan berat badan lahir.

b. Diketahui prevalensi ikterus neonatorum pada bayi yang lahir prematur.

c. Diketahui prevalensi ikterus neonatorum pada bayi yang lahir matur

d. Diketahui hubungan antara prematuritas dengan kejadian ikterus neonatorum.

D. Ruang Lingkup

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

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris, meningkatkan pengetahuan ataupun wacana serta kepustakaan tentang rasio prevalensi kejadian prematuritas dengan kejadian ikterus neonatorum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Dapat digunakan sebagai dasar kewaspadaan bagi bidan agar dapat memberikan upaya pelayanan yang optimal dalam penanganan penyakit ikterus neonatorum. Diharapkan pula informasi ini dapat mengurangi dan juga menekan angka kejadian ikterus neonatorum.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan untuk memberikan informasi sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan dapat melakukan penelitian dengan lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis dari penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti/ Tahun/ Judul | Judul | Variabel | Desain Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|----|---|---|---|--|---|---|
| 1. | Elsa Roselina/ 2009. ¹⁴ | Hubungan Jenis Persalinan dan Prematuritas dengan Hiperbilirubinemia di RS Persahabatan | Indipenden : induksi oksitosin, jenis persalinan, jenis kelamin, prematuritas, Dependen : Hiperbilirubine mia | : Desain penelitian ini adalah <i>case control</i> . Penelitian menggunakan sumber data sekunder (rekam medik) dengan tehnik pengumpulan secara simple random sampling. Analisis data univariabel dan bivariabel | Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan hiperbilirubinemia di RS Persahabatan adalah jenis persalinan (nilai p 0,000) dan prematuritas (nilai p 0,022). | Judul penelitian, desain penelitian, variabel, dependen teknik pengambilan sampel |
| 2. | Maria Oliva Ratuain/ 2012. ¹⁰ | Hubungan Antara Masa Gestasi dengan Kejadian Ikterus Neonatorum, RSUD Wates Tahun 2012 | Indipenden : Masa gestasi, Dependen : ikterus neonatorum | : Desain penelitian metode observasional dengan rancangan penelitian <i>case control</i> . Teknik sampel adalah simple random sampling. Analisis data uji chi square dengan derajat kepercayaan 95% | Hasil penelitian menyebutkan bahwa dari sampel kasus 44 bayi ikterus neonatorum dan 44 sampel kontrol bayi tidak ikterus neonatorum bahwa pada bayi prematur yang ikterus neonatorum yaitu 59.1% dan pada bayi aterm 40.9%, sehingga hubungan | Judul penelitian, variabel independen penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|---|---|--|
| | | | | | antara masa gestasi dengan kejadian ikterus neonatorum dengan nilai p-value = 0.033 dan OR = 2.5. | |
| 3. | Wahyu Utami Ekasari/2017. ¹⁵ | Hubungan Prematuritas dengan Kejadian Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi | Independen :pre maturitas Dependen : hiperbilirubin | Desain penelitian dengan diskriptif dengan korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel menggunakan teknik sampling purposive, analisis data uji chi-square dengan derajat kepercayaan 95% | Hasil penelitian adalah bayi yang mengalami hiperbilirubin fisiologi 105 kasus (51,2%), hiperbilirubin patologi 100 kasus (48,7%). Uji Chi-Square X2 hitung > X2 tabel (11,976 > 5,991) maka H0 ditolak, maka terdapat hubungan prematuritas dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir. | Judul penelitian, variabel dependen teknik pengambilan sampel, |
