



**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN IKTERUS
NEONATORUM DI RSUD SALATIGA**

ARTIKEL

**Disusun Oleh :
Dewi Setyorini
030218A151**

**PRODI STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN IKTERUS
NEONATORUM DI RSUD SALATIGA**

Disusun oleh:

Dewi Setyorini

030218A151

Telah Disahkan dan Disetujui Oleh Pembimbing Utama Skripsi
Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Oktober 2019

Pembimbing Utama



Puji Lestari, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0606048902

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN IKTERUS NEONATORUM DI RSUD SALATIGA

Dewi Setyorini¹⁾, Puji Lestari²⁾, Wahyu Kristiningrum³⁾
Program Studi DIV Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2012 dan menurun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2017 Berdasarkan data yang diperoleh hasil studi pendahuluan jumlah kasus untuk Tahun 2016 jumlah bayi yang dirawat sebanyak 216 bayi dengan jumlah yang di diagnosa hiperbilirubin 36 (16,7%) kasus dan pada Tahun 2017 jumlah bayi menurun menjadi 79 bayi dengan jumlah yang di diagnosa hiperbilirubin 7 (8,86%) kasus.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Salatiga.

Metode : Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian *deskriptif* pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 97 ibu dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga tahun 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*, jumlah sampel penelitian yaitu 97 responden.

Hasil : Karakteristik ibu dengan usia kehamilan Aterm sejumlah 92 ibu (94,8%) lebih banyak yang mengalami ikterus neonatorum.

Saran : Sebaiknya RSUD Salatiga meningkatkan pelayanan kesehatan dalam penanganan bayi baru lahir, penerapan inisiasi menyusui dini, dan pencegahan infeksi terutama pada bayi yang terdiagnosa ikterus agar lebih waspada dengan adanya faktor resiko yang ada dari karakteristik ibu, sehingga dapat ditangani lebih awal dengan harapan tidak ada lagi kematian dan kesakitan pada bayi dengan ikterus.

Kata Kunci : Usia kehamilan, paritas, jenis persalinan, ikterus

THE DESCRIPTION OF MOTHER'S CHARACTERISTICS WITH THE JAUNDICE NEONATORUM IN SALATIGA REGIONAL HOSPITAL

Dewi Setyorini¹⁾, Puji Lestari²⁾, Wahyu Kristiningrum³⁾
Midwifery DIV Study Program, Faculty Of Health Sciences
Ngudi Waluyo University

ABSTRAC

Background: Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia is 32 per 1,000 live births in 2012 and is down to 24 per 1,000 live births in 2017 Based on data obtained from preliminary studies the number of cases for 2016 the number of babies treated was 216 babies with the number of diagnosed hyperbilirubin 36 (16.7%) cases and in 2017 the number of babies decreased to 79 babies with the number being diagnosed with hyperbilirubin 7 (8.86%) cases.

Objective: To determine the mother's characteristics with jaundice neonatal at Salatiga Regional Hospital.

Method: This research was conducted using a cross sectional descriptive study design approach. The population in this study were 97 mothers with the incidence of jaundice neonatorum in the Salatiga City Regional General Hospital in 2018. The sampling technique was total sampling, the number of study samples was 97 respondents.

Results: The mother's characteristics with atterm gestational age were 92 mothers (94.8%) more experienced jaundice neonatal.

Suggestion: Salatiga Regional Hospital should improve health services in the handling of newborns, the application of early breastfeeding initiation, and prevention of infection, especially in infants diagnosed with jaundice to be more vigilant with the existing risk factors of maternal characteristics, so that they can be treated early in the hope there is no death again and pain in babies with jaundice.

Keywords : gestational age, parity, type of labor, jaundice

PENDAHULUAN LATAR BELAKANG

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2012 dan menurun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Beberapa penyebab kematian bayi yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada neonatus seperti berat badan lahir rendah, asfiksia, sepsis neonatorum, hiperbilirubinemia, trauma lahir, dan kelainan kongenital (SDKI,2012). Sebagian besar penyebab kematian bayi dan anak adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir atau neonatal (usia 0-28 hari) (Depkes, 2011) Penyebab utama kematian bayi di

Indonesia disebabkan karena BLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0,8% dan infeksi neonatorum 1,8% (Kemenkes RI, 2015)

Menurut Danaei et al (2016) kejadian ikterus pada bayi baru lahir terjadi 60% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi kurang bulan. Bayi kurang bulan mengalami ikterus karena pertumbuhan organ tubuh bayi yang lahir prematur belum berfungsi seperti bayi yang matur, oleh karena itu bayi prematur banyak mengalami kesulitan untuk hidup diluar rahim ibu dan semakin mudah terjadi komplikasi (Hidayati,2016)

Ikterus masih merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi,

sekitar 25%-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama. Ikterus sendiri merupakan masalah yang sering muncul pada neonatus yang terjadi akibat akumulasi bilirubin yang berlebihan dalam darah dan jaringan (Depkes RI, 2012). Ikterus pada sebagian bayi dapat bersifat fisiologis dan pada sebagian lagi mungkin bersifat patologis yang dapat menimbulkan aangguan yang menetap atau menyebabkan kematian. Oleh karena itu, setiap bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian, terutama apabila dalam ditemukan dalam 24 jam pertama kehidupan bayi dengan kadar bilirubin meningkat >5 mg/dl. Proses hemolisis darah, infeksi berat, ikterus yang berlangsung lebih dari 1 minggu serta bilirubin direct > 1 mg/dl, juga merupakan keadaan yang menunjukkan kemungkinan adanya ikterus patologis (Manuaba, 2010)

Hasil penelitian lain menunjukkan hal sebaliknya Wibowo (2007) menyatakan bahwa 62,4% bayi ikterus dilahirkan cukup bulan sementara 35,6% lainnya adalah bayi premature. Kejadian tersebut dikarenakan tingginya defisiensi G6-PD pada bayi aterm bila dibanding dengan bayi preterm. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Mellisa et al, yang menunjukkan bahwa bayi premature (usia kehamilan 34-36 minggu) memiliki resiko lebih rendah terjadinya hiperbilirubin dibanding bayi aterm (cukup bulan). Hal ini dikarenakan terlambatnya maturasi dan rendahnya konsentrasi *uridine glucuronosyl transferase diphosphoglucuronate*. Pada bayi premature memiliki resiko 2 kali lipat lebih tinggi dari bayi aterm dan konsentrasi bilirubin meningkat pada hari ke 5 sampai 7 setelah kelahiran.

Berdasarkan data yang diperoleh hasil studi pendahuluan jumlah kasus untuk Tahun 2016 jumlah bayi yang dirawat sebanyak 216 bayi dengan jumlah yang di diagnosa hiperbilirubin 36 (16,7%) kasus dan pada Tahun 2017 jumlah bayi menurun menjadi 79 bayi

dengan jumlah yang di diagnosa hiperbilirubin 7 (8,86%) kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah bayi yang mengalami kejadian dengan hiperbilirubin menurun 2 tahun terakhir.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran karakteristik ibu dengan kejadian Ikterus Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Salatiga.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian *deskriptif*. yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambar fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional* yaitu setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga, pada bulan Agustus 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 97 ibu dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga tahun 2018. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 97 ibu dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga bulan Januari - Desember sampai dengan 2018. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel penelitian yaitu 97 responden. Pada penelitian ini data yang digunakan yaitu data karakteristik ibu dengan kejadian ikterus neonatorum diperoleh melalui

penelusuran pada catatan buku register/Rekam Medik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Usia Kehamilan

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Salatiga.

Usia Kehamilan	F	%
Aterm	92	94,8
Postterm	5	5,2
Jumlah	97	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebagian besar karakteristik ibu dengan usia kehamilan Aterm sejumlah 92 ibu (94,8%), mengalami ikterus neonatorum.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Ifalahma, 2015) Bayi baru lahir dengan kehamilan kurang dari 37 minggu terjadi imaturitas enzimatik, karena belum sepenuhnya pematangan hepar sehingga konjugasi bilirubin indirek belum sempurna kemudian terjadi penumpukan bilirubin, hal ini yang menyebabkan bayi kurang bulan lebih sering mengalami ikterus dibandingkan bayi cukup bulan.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayati,dkk (2015) menyatakan bahwa usia kehamilan <37 minggu mempunyai peluang 0.235 kali untuk terjadi hiperbilirubin dibandingkan dengan usia kehamilan aterm atau post term. Usia kehamilan <37 minggu sangat berpengaruh bagi kelangsungan hidup bayi. Semakin rendah usia kehamilan dan semakin kecil bayi yang dilahirkan, makin tinggi angka kesakitan dan kematiannya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Mellisa et al,2015) yang

menunjukkan bahwa bayi premature (usia kehamilan 34-36 minggu) memiliki resiko lebih rendah terjadinya hiperbilirubin dibanding bayi aterm (cukup bulan). Pada bayi premature memiliki resiko 2 kali lipat lebih tinggi dari bayi aterm dan konsentrasi bilirubin meningkat pada hari ke 5 sampai 7 setelah kelahiran. Hiperbilirubin pada bayi premature timbul pada hari ke 2-5 dan hiperbilirubin berat lebih jelas terlihat pada bayi yang kecil (berat lahir \leq 2500 gram atau umur kehamilan <37 minggu).

2. Paritas

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Salatiga.

Paritas	F	%
Primipara	38	39,2
Multipara	58	59,8
Grandemultipara	1	1,0
Total	97	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar karakteristik ibu dengan paritas primigravida (39,2%), Multigravida sejumlah 58 ibu (59,8%), dengan ikterus neotorum

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2017) tentang gambaran karakteristik ibu dengan kejadian ikterus pada neonatus di RSUD Wates Kulon Progo diperoleh hasil sebagian besar responden paritas multipara dengan ikterus patologis terdapat 28 (37,3%) mengalami ikterus patologis dan 21 (28%) mengalami ikterus fisiologis, paritas primipara sebanyak 17 (22,7%) mengalami ikterus patologis dan 7 (9,3%) mengalami ikterus fisiologis, dan paritas grandemultipara 2 (4,3%) mengalami ikterus patologis.

Hal tersebut didukung dengan teori yang dikemukakan Menurut

Rochjati 2003 dalam (Kurniawati, 2015), pada multipara (> 4 anak), mempunyai risiko lebih besar dibandingkan pada primipara karena semakin tinggi paritas ibu maka kehamilan semakin berisiko. Bahaya kehamilan pada multigravida yaitu anemia, kekurangan gizi, kekendoran dinding perut, sehingga keadaan tersebut dapat menyebabkan otot rahim melemah dan mengakibatkan kontraksi uterus lemah sehingga menyebabkan terjadi perdarahan saat persalinan atau setelah persalinan. Paritas multipara (> 4 anak) memiliki risiko yang dapat meningkatkan komplikasi kehamilan, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia, prematur. Selain itu merupakan faktor predisposisi timbulnya jaringan fibrotik pada villi choriolis placenta sehingga memudahkan terjadinya perdarahan antepartum, gangguan plasenta sehingga transportasi makanan dan oksigen dari ibu ke janin terganggu (Shah dan Ohlsson, dalam Aulia, 2011).

Hal tersebut juga didukung oleh teori (Faiqah, 2014) kelahiran pada paritas primipara maupun multipara sama-sama memiliki peluang terjadi risiko terhadap kejadian ikterus, karena saat masa perinatal semua ibu memiliki risiko terjadi trauma lahir pada bayi. Penyebab ikterus masih merupakan faktor predisposisi karena yang sering ditemukan antara lain faktor maternal seperti keadaan ekonomi dan sosial, usia ibu, komplikasi kehamilan, faktor perinatal seperti trauma lahir, komplikasi, dan infeksi, dan faktor maternal seperti prematuritas serta BBLR.

3. Jenis persalinan

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Salatiga.

Jenis Persalinan	F	%
Pervaginam	84	86,6
Perabdominal	13	13,4
Jumlah	97	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar karakteristik ibu dengan jenis persalinan normal sejumlah 84 ibu (86,6%) dengan ikterus neonatorum.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Novie & Ade (2010, dalam Faiqah, 2014) menyebutkan ikterus neonatorum dapat terjadi pada setiap proses persalinan, baik persalinan normal maupun persalinan tindakan. Bayi yang dilahirkan secara normal maupun tindakan, kemungkinan pada saat lahir tidak langsung menangis dan keterlambatan menangis sehingga mengakibatkan kelainan hemodinamika sehingga depresi pernapasan dan menyebabkan hipoksia di seluruh tubuh yang berakibat timbulnya asidosis respiratorik/ metabolik yang dapat mengganggu metabolisme bilirubin. Jenis persalinan spontan lebih besar memiliki risiko untuk terjadinya trauma dibandingkan dengan SC. Tetapi kejadian ikterus ini bisa terjadi pada setiap jenis persalinan, meskipun SC merupakan jenis persalinan dengan risiko paling kecil dibandingkan dengan jenis persalinan lainnya (Ifalaha, 2015). Menurut Surjono (2007, dalam Faiqah,2014) menyebutkan bahwa jenis persalinan normal maupun tindakan mempunyai peluang risiko terhadap kejadian ikterus karena setiap jenis persalinan memungkinkan terjadi komplikasi.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2016) dengan judul analisis faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian ikterus neonatorum fisiologi di ruang cendrawasih RSUD dr. Soetomo didapatkan hasil berdasarkan analisis multivariat OR 2,102 yang artinya persalinan dengan operasi memiliki resiko 2,102 kali lebih besar dibanding persalinan spontan untuk mengalami kejadian ikterus neonatorum. Hal tersebut ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syajaratuddur Faiqah (2013) tentang jenis persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di Propinsi NTB yaitu 57,9 5 bayi yang dilahirkan dengan tindakan mengalami ikterus neonatorum.

PENUTUP

Kesimpulan

Sebagian besar karakteristik ibu dengan usia kehamilan Aterm sejumlah 92 ibu (94,8%), dengan paritas primipara sejumlah 38 Multipara sejumlah 58 ibu (59,8%), jenis persalinan pervaginam sejumlah 84 ibu (86,6%) yang bayi ikterus neonatorum.

Saran

Sebaiknya RSUD Salatiga meningkatkan pelayanan kesehatan dalam penanganan bayi baru lahir, penerapan inisiasi menyusui dini, dan pencegahan infeksi terutama pada bayi yang terdiagnosa ikterus agar lebih waspada dengan adanya faktor resiko yang ada dari karakteristik ibu, sehingga dapat ditangani lebih awal dengan harapan tidak ada lagi kematian dan kesakitan pada bayi dengan ikterus.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, Mekar Dwi dan Saryono 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medka

Aulia. (2011). *Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Bayi BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011*. Terdapat dalam www.opac.unisayogya.ac.id.

Danaei, N. Iotfpour, S. Ghorbani, R. Emadi, A. Dan Nooripor, S. (2016). *Evaluating the Diagnostic Value of Skin Bilirubin in Compasion with Plasma Bilirubin to Identify Hyperbilirubinemia in Healthy Babies*. Middle East J Rehabil Health. 3(1): e33493.

Dewi, 2010 *Buku Ajar Neotologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI:147-69

Dinkes, Jateng. *Profil Jawa Tengah Tahun 2015*, Semarang : Dinkes Jateng

Dwienda, O. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita Dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish

Faiqah, Syajaratuddur. 2014. *Hubungan Usia Gestasi dan Jenis Persalinan Dengan Kadar Bilirubin pada Bayi Ikterus Di RSUD NTB*. Jurnal Kesehatan Prima Vol.8 No.2, Agustus 2014. Mataram.

Grace & Borley, (2011). *At A Glance Ilmu Bedah*, Jakarta : Penerbit Airlangga

Hidayati E, Rahmaswari M. 2016. *Hubungan Faktor Ibu dan Faktor Bayi dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi Baru lahir (BBL) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja, Jakarta Utara*. RAKERNAS AIPKEMA.2016:93-98.

Ifalagma, D. (2015). *Karakteristik Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Patologi Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri*. Akademi Kebidanan

- Citra Medika Surakarta. Terdapat dalam <http://ejurnal.akbidcm.ac.id>.
- Kartika Sari Wijayaningsih.2013. *Standar Asuhan Keperawatan* : Jakarta. TIM.
- Kosim, 2012. Buku Ajar Neonatologi. 1st ed. Jakarta : Badan Penerbit IDALI.
- Kurniawwati, D.O. (2015). *Profil Ibu Hamil Risiko Tinggi Berdasarkan Umur dan Paritas*. Terdapat dalam www.jurnal.akbidgriya.husada.ac.id
- Lissauer,2013. *Selayang Neonatologi*. Edisi kedua. Jakarta: Indeks. 150-156.
- Manuaba, 2013. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan edisi 2*. Jakarta : ECG
- Marmi, & Rahardjo (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan , Anak Prasekolah*. Yogyakarta: pustaka Belajar.
- Mellisa, dkk. 2015. *Hyperbilirubinemia treatment of neonatus in dr. Soetomo hospital surabaya: Faculty of Medicine, Airlangga University Folia Medica Indonesiana Vol. 51 No. 3*
- Notoatmodjo.(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.(2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Olusanya, B.O. Osibonjo, F.B. Slusher, T.N. (2015). *Risk Factors for Severe Neonatal Hyperbilirubinemia in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review and Meta Analysis*.Plos one | doi: 10.1371/journal.pone.0117229
- Profil Kesehatan Indonesia, 2013.*Health Statistic*. Jakarta. Kemenkes 2014
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Putri, R.A dan Mexitalia, M.(2014). *Faktor Resiko Hiperbilirubin pada Nenatus*. Medika Hospitalia Med Hosp 2014; Vol2(2):105-109.
- Rahmy, D.A. (2015). *Hubungan Maturitas Bayi dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis di Ruang Gayatri RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto* dalam <http://repository.poltekkesmaja.pahit.ac.id> diakses tanggal 12 November 2016.
- Ridha. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Jakarta:Pustaka pelajar.
- Rohani, Siti. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Neonatus*. Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (1) 2017, 75-80. Yogyakarta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Wibowo, Satrio. 2007. *Perbandingan Kadar Bilirubin Neonatus dengan dan Tanpa Defisiensi Glucose- 6- Phospate Dehydrogenase, Infeksi dan Tidak Infeksi*. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro