



# LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI

## UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah  
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. ( 024 ) 6925408 & Fax. ( 024 ) -6925408

---

Nomor Induk Mahasiswa : 157222038  
Nama Mahasiswa : **ASTUTY LUMBANTORUAN**  
Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**  
Dosen Pembimbing (1) : **Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.**  
Dosen Pembimbing (2) : **Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.**  
Judul Ta/Skripsi : HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN BERAT BADAN LAHIR  
DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBINEMIA PADA BAYI BARU  
LAHIR DI RUANG IBU DAN ANAK RSUD DR. KANUJOSO  
DJATIWIBOWO BALIKPAPAN TAHUN 2023

Abstrak : Hiperbilirubinemia adalah suatu keadaan dimana kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus kalau tidak ditanggulangi dengan baik. Salah satu kondisi klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir adalah hiperbilirubinemia. Sekitar 25-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama. Hiperbilirubinemia pada bayi kurang bulan angka kejadiannya lebih tinggi. Dimana terjadi 60% pada bayi cukup bulan dan pada bayi kurang bulan terjadi sekitar 80% (Sulistyowati, 2018).

Ikterus neonatorum 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 dan 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 (Sulistyowati, 2018).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 angka kematian bayi baru lahir secara global mengalami penurunan dari 5 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2022 anak-anak yang menghadapi risiko kematian terbesar dalam 28 hari pertama kelahiran. 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 icterus dan menyebabkan hiperbilirubinemia (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tahun 2022 sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatus terbanyak di Indonesia tahun 2022 di sebabkan oleh asfiksia (37%), bayi berat lahir rendah (29,21%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus neonatorum (6%), Infeksi (5,4%), dan kelainan kongenital (1%) per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Rikesdas (Riset kesehatan dasar) tahun 2018 kelainan hematologi atau hiperbilirubinemia merupakan penyebab morbiditas neonatal nomor 5 dengan prevalensi sebesar 5,6% setelah prematuritas, gangguan nafas, sepsis dan hipotermi. Penelitian terbaru di 8 rumah sakit di Indonesia yaitu enam RS di Jakarta, satu RS di Manado dan satu RS di Kupang menunjukkan bahwa prevalensi hiperbilirubinemia berat adalah 7% dengan ensefalopati hiperbilirubinemia akut sebesar 2% (Kemenkes RI, 2020).

Faktor risiko terjadinya 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 lahir rendah (Manuaba, 2018).

Hiperbilirubinemia yang memasuki fase lanjut dapat mengakibatkan kerusakan pada sistem saraf pusat yang bersifat irreversibel, ditandai dengan retrocollisopistonus yang jelas, *high pitched cry*, tidak adekuat untuk menyusu, apnea, demam, penurunan kesadaran hingga koma, terkadang dapat mengalami kejang, dan dapat berakhir kepada kematian (Kemenkes RI, 2020).

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. 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 hiperbilirubinemia (Mochtar, 2019).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R., Suparmi, & Widiastuti, D. (2023). *Midwifery Care Journal*, *Efektivitas Media Index Card Match Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Menstrual Hygiene*, 4(1), e-ISSN 2715-5978.
- Depkes. (2018). *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir*. <http://www.gizikia.depkes.go.id/artikel/upaya-percepatan-penurunan-angka-kematian-ibu-dan-bayi-baru-lahir-di-indonesia/>
- Faiqah, S. (2019). Hubungan Usia Gestasi dan Jenis Persalinan Dengan Kadar Bilirubinemia pada Bayi Ikterus di RSUP NTB. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(2), 1355–1362.
- IDAI. (2022). *Hiperbilirubinemia*.
- Imron. (2018). *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Pada Bayi di Ruang Perinatologi*.
- Jamil, S. N., Sukma, F., & H. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Juffrie, M., Soenarto, S.S.Y., Oswati, H., Arief, S., Rosalina, I., & Mulyani, N. S. (2020). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi. Jilid 1*. Balai Pustaka.
- Juwita & Priskusanti. (2020). *Asuhan Neonatus*. Qiara Media.
- Kemendes RI. (2020). *Resiko Hiperbilirubinemia Pada Bayi*.
- Kemendes RI. (2022). *Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi*.
- Lestari, S. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum. *Jurnal Keperawatan*, 1, 12–40.
- Lynn & Linda. (2019). *Buku Saku Keperawatan Pediatric*. ECG.
- Manggiasih & Jaya. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Cv. Trans Info Media.
- Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua*. EGC.
- Maryunani, A. (2020). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra Sekolah*.

Tanggal Pengajuan : **14/09/2023 09:25:28**

Tanggal Acc Judul : 14/09/2023 11:23:15

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
<b>BIMBINGAN PROPOSAL</b>			
1	Jum'at,22/09/2023 10:03:35	BIMBINGAN BAB 1 SKRIPSI Assalamualaikum ibu izin mengumpulkan bab 1, insya allah nanti akan saya tambahkan lagi nggih bu terimakasih ibu sebelumnya	Astuty L
2	Rabu,25/10/2023 12.48	BAB I Siang ibu, izin konsul bab 1 saya ibu, mohon arahannya	Astuty L
3	Minggu ,5/11/2023 21.49	BAB I Astuty revisi Malam ibu , izin setor kembali hasil revision saya, mohon arahannya	Astuty L
4	Selasa , 7/11/2023 19.25	Direvisi dan susun bab 2-3 ya bu	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
5	Jumat , 17/11/2023 19.25	BAB 1 BAB 2,3 Malam ibu, izin setor hasil revisian saya, mohon arahannya ibu, terima kasih	Astuty L
6	Rabu ,22/11/2023 15:58	Besok lagi dijadikan satu file ya	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
7	Selasa ,19/12/2023 19.44	PROPOSAL ASTUTY FIX Izin ibu, Mohon arahannya ibu	Astuty L
8	Selasa ,19/12/2023 23.23	Mohon diperbaiki lagi ya bu, dan jika konsul mohon tidak diikutkan daftar isi dll	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
9	Selasa,26/12/2023 16.27	PROPOSAL FIX ASTUTY	Astuty L
10	Senin ,01/1/2024 13.09	Ibu masih ada sedikit revisian penulisan disampel, boleh dilanjutkan pengurusan Ec, segera urus surat pengantar EC	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
11	Rabu , 03/1/2024 21.33	PROTOCOL EC DLL	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH

12	Rabu . 03/1/2024 10.02	Ibu kalau pas selo telpon saya	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
13	Kamis. 04/1/2024 11.49	Bu segera mengajukan ke Kep	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
14	Rabu 17/1/2024 10.00	Pagi ibu, izin surat Ec saya sudah keluar, mohon arahan selanjutnya ibu, terima kasih	Astuty L
15	Rabu 17/1/2024 11.10	Ya silahkan konsul hasil dulu jangan lengkap, yang dikonsulkan hasi, dan olah data	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
16	Rabu 17/1/2024 13.13	SPSS ASTUTY MASTER TABEL PENELITIAN Siang ibu, izin konsul hasil penelitian saya, mohon arahnya	Astuty L
17	Rabu, 17/1/2024 15.27	Bu data karakteristiknya tidak dicantumkan ? Silahkan dilanjutkan dihasil dan pembahasan	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
18	Sabtu, 20/1/2024 10.34	SKRIPSI BAB 1-5 Pagi ibu, izin konsul penelitian saya, mohon arahnya, terima kasih	Astuty L
19	Sabtu, 20/1/2024 12.31	Direvisi dulu ya bu	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
20	Senin 22/1/2024 00.59	SKRIPSI BAB 1-5 REVISI Malam ibu , izin konsul hasil revisian saya, mohon arahnya ibu, terima kasih	Astuty L
21	Senin ,22/1/2024 15.46	Silahkan uji turnitine ya bu	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
22	Selasa 23/1/2024 22.24	SKRIPSI UNTUK UJIAN ABSTRAK Izin konsul ibu untuk abstraknya, mohon koreksinya ibu	Astuty L
23	Selasa 23/1/2024 04.34	Bu samplingnya kasus berapa dan kontrol berapa? Ditulis di abstrak ya	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH
24	Rabu , 24/1/2024	UJIAN SKRIPSI	Yulia Nur Khayati, S.Si.T., MPH

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.  
( NIDN: 0627048302 )

Semarang , 23 Januari 2024



ASTUTY LUMBANTORUAN  
(NIM: 157222038 )

Dosen Pembimbing (1)



Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.  
( NIDN: 0622078601 )

Dosen Pembimbing (2)



Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.  
( NIDN: 0622078601 )