

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan bidang kesehatan nasional dapat terlihat pada tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus di capai pada tahun 2015, di mana Indonesia merupakan salah satu penanda tangan MDGs dalam *World Summit 2000* yang membahas strategi menurunkan kemiskinan dan mewujudkan pemerataan kesejahteraan di dunia. Dari delapan tujuan MDGs terdapat enam tujuan yang menjadi urusan kesehatan. Kedelapan tujuan tersebut adalah, menurunkan kemiskinan dan kelaparan (termasuk perbaikan gizi), mewujudkan pendidikan dasar universal, menurunkan kematian ibu, menurunkan kematian anak, mengendalikan TBC, malaria, dan HIV/AIDS, mewujudkan kesetaraan gender, menjaga kelestarian lingkungan dan menjamin akses terhadap air bersih, melaksanakan kemitraan global termasuk menjamin akses terhadap obat esensial (DepKes RI, 2010).

Dari data diatas berarti setiap jam terdapat 10 bayi baru lahir meninggal, setiap hari ada 246 bayi meninggal dan setiap tahun ada 89.770 bayi baru lahir yang meninggal. Kematian bayi lahir sebesar 79% terjadi setiap minggu pertama kelahiran terutama pada saat persalinan. Sebanyak 54% terjadi pada tingkatan keluarga yang sebagian besar disebabkan tidak memperoleh layanan rujukan dan kurangnya pengetahuan keluarga akan kegawatdaruratan pada bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah prematuritas, BBLR,

asfiksia (gangguan pernafasan) bayi baru lahir, tetanus neonatorum, dan ikterus pada bayi baru lahir (Sarajtno, 2009).

Berat lahir dipengaruhi oleh dua proses penting yaitu : lamanya (usia) kehamilan dan pertumbuhan *intrauterine*, jadi BBLR dapat disebabkan oleh umur kehamilan yang pendek dan pertumbuhan *intrauterine* yang lambat (tampak pada berat bayi) atau kedua-duanya (Husaini, 2000). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir dikelompokkan sebagai, faktor lingkungan internal, yang meliputi umur ibu, paritas, jarak kelahiran, kesehatan ibu, kadar hemoglobin ibu hamil serta ukuran antropometri ibu hamil, faktor lingkungan eksternal, yang meliputi kondisi lingkungan, masukan makanan ibu selama hamil, jenis pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu dan bapak (kepala keluarga), pengetahuan gizi dan tingkat sosial ekonomi, faktor penggunaan pelayanan kesehatan yaitu frekuensi pemeriksaan kehamilan (ANC) (Husaini, 2000).

Ikterus neonatorum merupakan fenonema *biologis* yang timbul akibat tingginya produksi *ekskresi bilirubin* selama masa *transisi* pada *neonatus*. *Neonatus* memproduksi *bilirubin* 2 sampai 3 kali lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Hal ini dapat terjadi karena jumlah *eritosit* pada *neonatus* lebih banyak dan usianya lebih pendek. Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir < 2500 gram atau usia *gestasi* < 37 minggu) mengalami *ikterus* pada minggu pertama kelahirannya. Data epidemiologi yang ada menunjukkan bahwa lebih 50% bayi baru lahir menderita *ikterus* yang

dapat dideteksi secara klinis dalam minggu pertama kelahirannya. (Swaramedia, 2010).

Angka kejadian *ikterus* pada bayi baru lahir berkisar antara 50% pada bayi baru lahir yang cukup bulan dan 75% pada bayi baru lahir yang kurang bulan. Angka kejadian *ikterus* ternyata berbeda-beda untuk beberapa negara, klinik, dan waktu yang tertentu. Hal ini kemungkinan besar disebabkan perbedaan dalam pengelolaan BBL yang pada akhir-akhir ini mengalami banyak kemajuan (Sarwono, 2005. hlm.752).

Penyebab *ikterus* pada bayi baru lahir dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, produksi *bilirubin* yang melebihi, misalnya pada pemecahan darah (*hemolisis*) yang berlebihan pada *incompatibilitas* (ketidaksesuaian) darah bayi dengan ibunya, gangguan dalam proses *uptake* dan konjugasi akibat dari gangguan fungsi liver, gangguan transportasi karena kurangnya albumin yang mengikat bilirubin, kejadian berat badan lahir rendah pada bayi, gangguan dalam ekskresi yang terjadi akibat sumbatan dalam liver (karena infeksi atau kerusakan sel liver) (Arief ZR, 2009).

Di Amerika Serikat, dari 4 juta bayi baru lahir setiap tahunnya sekitar 65% mengalami *ikterus*. Sensus yang dilakukan pemerintah Malaysia pada tahun 1998 menemukan sekitar 75% bayi baru lahir mengalami *ikterus* pada minggu pertama. Di Indonesia, diperoleh data *ikterus* neonatorum dari beberapa rumah sakit pendidikan. Sebuah studi *cross-sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Nasional Cipto Mangunkusumo selama tahun 2003, menemukan *prevalensi ikterus* pada bayi baru lahir sebesar 58%

untuk kadar *bilirubin* di atas 5 mg/dL dan 29,3% dengan kadar *bilirubin* di atas 12 mg/dL pada minggu pertama kehidupan (www.usu.co.id).

Rumah Sakit Dr. Sardjito ditemukan bahwa sebanyak 85% bayi baru lahir cukup bulan sehat mempunyai kadar *bilirubin* di atas 5 mg/dL dan 23,8% memiliki kadar *bilirubin* di atas 13 mg/dL. Pemeriksaan dilakukan pada hari pertama, ketiga, dan kelima. Dengan pemeriksaan kadar *bilirubin* setiap hari, didapatkan *ikterus* dan *hiperbilirubinemia* terjadi pada 82% dan 16,6% bayi cukup bulan. Sedangkan pada bayi kurang bulan, dilaporkan *ikterus* dan *hiperbilirubinemia* ditemukan pada 95% dan 56% bayi. Tahun 2003 terdapat sebanyak 128 kematian *neonatal* (8,5%) dari 1509 *neonatus* yang dirawat dengan 24% kematian terkait *hiperbilirubinemia*. *Hiperbilirubinemia* adalah suatu keadaan dimana kadar *bilirubin* mencapai suatu nilai yang mempunyai potensi menimbulkan *kern-ikterus* kalau tidak ditanggulangi dengan baik. Sebagian besar *hiperbilirubinemia* ini proses terjadinya mempunyai dasar yang patologik.

Dari studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 22 Februari 2012 di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta 2012, diperoleh data dari bulan Juli – Desember 2011 jumlah kejadian *ikterus neonatorum* sebanyak 336 kasus. Dari 336 kasus yang mengalami *ikterus neonatorum* ternyata diperoleh data ada 53 kasus merupakan *ikterus neonatorum* dengan BBLR dan 283 kasus *ikterus neonatorum* dengan berat badan bayi normal. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kejadian *ikterus*

neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta masih tinggi sehingga perlu adanya penanganan dan pencegahan yang tepat dan benar.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan dapat dibuat suatu rumusan masalah “Adakah hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya jumlah bayi dengan berat badan lahir di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011.
- b. Diketuinya kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011.

- c. Diketahuinya keeratan hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi mahasiswa sebagai sumber pustaka terutama tentang Hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuannya dan pengetahuan bidang kesehatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman nyata di lapangan mengenai hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum.

d. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul :

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan yang berarti dalam meningkatkan upaya mengantisipasi terjadinya ikterus neonatorum.
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan bayi baru lahir terutama dalam penanganan bayi ikterus neonatorum.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian ini belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang hampir mirip dengan penelitian ini adalah :

1. Putmasari. 2010. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Puskesmas Bangetayu Semarang Tahun 2010*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode pendekatan sampling jenuh. Jumlah populasi sebanyak 41 ibu hamil yang melahirkan bayi BBLR. Sehingga seluruh populasi dijadikan sampel, checklist sebagai instrumentnya. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 22 Orang, terdiri dari 20 ibu hamil (90,9%) yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau kurang dari 2500 gram, serta terdapat ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat lahir sangat rendah yaitu sebesar 2 orang (9,1%). Sedangkan pada ibu hamil dengan status gizi baik sebanyak 19 orang dan semua ibu hamil dengan status gizi baik melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 100%. Dari hasil perhitungan dengan

uji *fisher exact* hasil pengolahan diperoleh nilai *p value* = 0,490 yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa hipotesis menyatakan tidak ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Persamaannya meneliti tentang berat badan bayi. Perbedaannya tempat penelitian, metode penelitian yang digunakan serta variabelnya.

2. Widiyastuti. 2009. *Faktor-Faktor Risiko Ibu Hamil Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampel I Boyolali Tahun 2008*. Jenis Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian kasus kontrol (*case control study*) dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor-faktor risiko ibu hamil yang bermakna yaitu: umur ($p = 0,01$, OR = 4,45), tingkat pendidikan ($p = 0,00$, OR = 7,36), status gizi ($p = 0,04$, OR = 3,20), pekerjaan ($p = 0,03$, OR = 3,47), tingkat pendapatan ($p = 0,02$, OR = 3,45), anemia ($p = 0,02$, OR = 3,61), paritas ($p = 0,03$, OR = 3,49), riwayat penyakit ($p = 0,04$, OR = 3,32). Persamaannya meneliti tentang berat badan bayi. Perbedaannya tempat penelitian, jenis penelitian, metode penelitian yang digunakan serta variabelnya.
3. Casminah (2005) dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tindakan Induksi Persalinan Dengan Kejadian Ikterik Neonatorum Bayi Baru Lahir Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2004”. Metode yang digunakan adalah kolerasi dengan pendekatan retrospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan persalinan tindakan induksi dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD PKU

Muhammadiyah tahun 2004. Persamaannya meneliti tentang ikterus neonatorum. Perbedaanya tempat penelitian, metode penelitian yang digunakan serta variabelnya.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA