

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses yang fisiologis, namun persalinan dapat menjadi patologi jika kehamilan diakhiri sebelum mencapai hari perkiraan lahir (HPL) atau lewat dari hari perkiraan lahir (HPL) seperti kehamilan dengan abortus dan partus serotinus/postterm. Serotinus adalah kehamilan yang melewati 294 hari atau lebih dari 42 minggu, dan belum juga terjadi persalinan (Prawirohardjo, 2005).

Permasalahan kehamilan lewat waktu adalah plasenta tidak mampu memberikan nutrisi dan pertukaran CO_2/O_2 , makin menurunnya sirkulasi plasenta dapat mengakibatkan pertumbuhan janin melambat, terjadi perubahan metabolisme janin, air ketuban berkurang dan makin kental, saat persalinan janin lebih mudah terjadi hipoksia dan asfiksia. Pengakhiran kehamilan yang lewat waktu dapat dilakukan beberapa tindakan seperti induksi persalinan baik secara medis maupun mekanik atau dengan *sectio sesarea* (Manuaba, 2007).

Saat ini pemakaian oksitosin sebagai induksi persalinan sering digunakan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2009 terdapat 500 ribu ibu hamil diseluruh dunia, 200 ribu ibu hamil diantaranya dilakukan induksi pada saat persalinan, sedangkan 300 ribu ibu hamil lainnya dilakukan persalinan dengan tindakan *sectio sesarea* (WHO, 2009).

Mengakhiri kehamilan dengan cara induksi yang tidak dipantau dengan benar dapat mengakibatkan terjadinya infeksi intra uterus, prolapsus tali pusat, kontraksi yang berlebihan, *fetal distress*, dan emboli air ketuban (Liu, 2008). *Fetal distress* yang diakibatkan oleh hipoksia janin dapat meningkatkan jumlah bilirubin dalam darah janin (Cunningham dkk, 2006), sehingga bayi yang dilahirkan dapat mengalami ikterus akibat hiperbilirubin.

Hiperbilirubinemia merupakan keadaan dimana jumlah bilirubin dalam darah yang melebihi kadar normal, sehingga saat kadarnya cukup tinggi menghasilkan ikterik. Ikterik dapat dilihat sebagai suatu penampakan kekuning-kuningan pada kulit, mukosa, sklera, dan urine (Ladewig, 2006). Ada beberapa jenis ikterus neonatorum yaitu ikterus fisiologik, ikterus patologik, dan kern ikterus. Kemudian dari pada itu, faktor-faktor selain konsentrasi bilirubin serum ikut berperan menimbulkan kern ikterus, hipoksia dan asidosis meningkatkan toksisitas bilirubin. Selain memiliki angka mortalitas yang tinggi, juga dapat menyebabkan gejala sisa berupa *cerebral palsy*, tuli nada tinggi, *paralisis* dan *displasia dental* yang sangat mempengaruhi kualitas hidup/kematian (Sastroasmoro, 2004).

Sampai saat ini ikterus masih merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi pada sekitar 25-50% bayi cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan. Pemeriksaan ikterus pada bayi harus dilakukan pada waktu melakukan kunjungan neonatal/pada saat memeriksa bayi diklinik (Depkes RI, 2006). Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi sehingga dapat teratasi (Depkes RI, 2008).

Di Amerika Serikat, dari 4 juta bayi yang lahir setiap tahunnya 65% mengalami ikterus. Sensus yang dilakukan pemerintah Malaysia pada tahun 1998 menemukan sekitar 75% bayi baru lahir mengalami ikterus pada minggu pertama. Sebuah studi *cross-sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Nasional Cipto Mangunkusumo Jakarta, menemukan prevalensi ikterus pada bayi baru lahir sebesar 32,19% (Wiknjosastro, 2006). RS Dr. Sardjito melaporkan sebanyak 85% bayi cukup bulan sehat mempunyai kadar bilirubin di atas 5 mg/dL dan 23,8% memiliki kadar bilirubin di atas 13 mg/dL. Tahun 2003 terdapat sebanyak 128 kematian neonatal (8,5%) dari 1509 neonatus yang dirawat dengan 24% kematian terkait hiperbilirubinemia (Sina, 2011).

Angka Kematian Bayi (AKB) khususnya neonatal sebesar 5 juta per tahun berdasarkan data dari Riskesda 2007. Berdasarkan Hasil pelaporan yang disampaikan melalui Dinas Kesehatan Propinsi Yogyakarta pada tahun 2008 jumlah lahir hidup 44.203 dengan jumlah kelahiran hidup terbanyak di wilayah kabupaten Bantul (12.729) dan terendah (4.872) di kota Yogyakarta. Jumlah kematian bayi di propinsi DIY sebanyak 317 bayi dengan jumlah kematian bayi terbanyak di kabupaten Kulon Progo (107 kematian bayi), dan kabupaten Bantul jumlah kematian bayi nomor dua (98 kematian bayi), terendah di kota Yogyakarta (15 kematian bayi) (Dinkes DIY, 2008).

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2008 jumlah kematian bayi di Bantul mencapai angka 98 bayi, jumlah kematian bayi terbanyak terdapat di kecamatan Sewon (13 kematian bayi), terendah di kecamatan Srandakan (1 kematian bayi) (Dinkes Bantul, 2011). Penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6%, dan kelainan kongenital 1%. Penyebab kematian bayi 7-28 hari adalah sepsis 20,5%, kelainan kongenital 18,1%, pneumonia 15,4%, prematuritas dan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) 12,8% (Riskesda, 2007).

Upaya untuk menurunkan angka kematian bayi perlu memberikan perhatian yang besar pada upaya penyelamatan bayi baru lahir (Depkes RI, 2010). Indonesia memfokuskan untuk dapat segera menurunkan angka kematian bayi ditahun 2015 sesuai dengan tujuan keempat MDG'S (*Millenium Development Goal*) yaitu menurunkan angka kematian bayi dan angka kematian balita dari 36/1000 menjadi 23/1000 kelahiran hidup (UNDP, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari buku registrasi diruang perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari bulan Januari-Juni 2011 terdapat 283 (22,49%) kasus ikterus. Dan dilihat dari data registrasi di ruang bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari bulan Januari-Juni 2011 terdapat 168 persalinan menggunakan tindakan induksi. Diantaranya terdapat 23 bayi (13,69%) mengalami ikterus, dan 145 bayi (86,3%) normal yang dilahirkan dengan tindakan induksi.

Dilihat dari adanya kejadian ikterus neonatorum yang disebabkan karena tindakan induksi persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebanyak 23 (13,69%) kasus, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tindakan Induksi Dalam Proses Persalinan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2011”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana hubungan tindakan induksi dalam proses persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tindakan induksi dalam proses persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya jumlah tindakan induksi dalam proses persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.
- b. Diketuinya jumlah kejadian ikterus neonatorum yang disebabkan tindakan induksi dalam proses persalinan di RSUD panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.
- c. Diketuinya seberapa keeratan hubungan tindakan induksi dalam proses persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi dan pengetahuan serta kebijakan dalam pengambilan tindakan persalinan dengan indikasi untuk dilakukannya induksi sehingga dapat mengantisipasi efek samping yang ditimbulkan dan meningkatkan derajat kesehatan sehingga bermanfaat bagi ibu bersalin

2. Bagi Bidan dan Dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan wacana dan kepustakaan mengenai hubungan tindakan induksi persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum, sehingga dapat meningkatkan pelayanan terutama pada bayi yang mengalami ikterus yang dilahirkan melalui tindakan induksi persalinan dengan penanganan yang tepat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan penelitian tentang kejadian ikterus neonatorum yang dilahirkan dengan tindakan induksi persalinan, dan menambah pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian.
- b. Memberikan kesempatan pada peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di institusi pendidikan dengan melakukan penelitian salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya ikterus neonatorum yaitu tindakan induksi dalam proses persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan tindakan induksi dalam proses persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2011, sejauh pengetahuan penulis belum pernah ada.

Susanti, Esarah (2010), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di ruang perinatologi Rumah Sakit Prikasih Jakarta dan RSUD Depok” jenis penelitiannya adalah observasional deskriptif dan analitik dengan desain *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling*. Kesimpulan penelitian susanti ini bahwa terdapat hubungan yang bermakna faktor asfiksia dengan kejadian ikterus neonatorum, dan faktor berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum.

Wulan, Avysia Tri Marga (2008), dengan judul “hubungan antara insiden ikterus neonatorum dengan persalinan secara induksi di RSUD dr. Moewardi Surakarta” jenis penelitiannya adalah *cross sectional* dengan metode observasi analitik. Metode pengambilan sampel adalah *consecutive sampling* dengan teknik total sampling, dimana seluruh populasi yang memenuhi kriteria sebagai sampel akan dijadikan sampel pada penelitian ini. Dari hasil penelitian didapatkan total persalinan di RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2008, adalah sebesar 1449 persalinan, 151 kasus (11%) diantaranya adalah kasus persalinan dengan induksi. Dari 151 kasus tersebut 53 (35%) kasus memenuhi kriteria inklusi penelitian ini. Dari kasus induksi yang memenuhi kriteria tersebut, didapatkan 3 kasus (6%) bayi mengalami ikterus, sedangkan pada kontrol, yakni persalinan normal, didapatkan 6 (11%) kasus bayi yang mengalami ikterus.

Davies, et al (1973), dengan penelitiannya yang berjudul “Neonatal Jaundice and Maternal Oxytocin Infusion” penelitian ini menggunakan *study propektif* dari 78 bayi yang mengalami ikterus terdapat kelompok A (28 bayi) tidak diinduksi, kelompok B (14 bayi) hanya diberikan oksitosin, kelompok C (36 bayi) dengan tindakan amniotomi dan oksitosin intravena. 36 neonatus

memberikan bukti bagaimana terjadinya hubungan antara infus oksitosin pada ibu bersalin dengan kejadian ikterus neonatal. Pada hari kedua dan kelima bayi dari ibu yang telah diinduksi dengan teknik amniotomi dan segera diikuti oleh oksitosin intravena (kelompok C jumlah 36 bayi) memiliki rata-rata kadar bilirubin keseluruhan secara signifikan lebih tinggi ($P < 0.05$) yaitu $> 10 \text{ mg/100 ml}$ dibandingkan bayi yang ibunya memiliki onset persalinan spontan dan tidak memerlukan oksitosin.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada tempat, waktu dan obyek yang akan diteliti. Tempat penelitian ini adalah di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan isi penelitiannya adalah tentang hubungan tindakan induksi dalam proses persalinan dengan kejadian ikterus neonatorum tahun 2011. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2012. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmojo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode bulan Juli-Desember tahun 2011. Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan 20% dari total populasi apabila populasi ≥ 1000 (Nursalam, 2011). Teknik sampling yang digunakan adalah *sampling purposive*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.