

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan masalah yang dihadapi oleh berbagai bangsa di dunia. Angka kematian bayi khususnya neonatal sebanyak 10 juta jiwa per tahun dan 99 % nya ditemukan di negara berkembang yang tersebar di seluruh dunia (WHO, 2013). Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencapai AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup ditahun 2012 kurang menggembirakan dibandingkan target rencana strategis Kemenkes yang ingin dicapai yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup juga target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup dan di Provinsi Yogyakarta sebanyak 25 per 1.000 kelahiran hidup ditahun 2015 (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai (Dinkes DIY, 2013).

Beberapa penyelidikan kematian neonatal di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kematian neonatal adalah faktor ibu yang mempertinggi kematian neonatal atau perinatal (*High Risk Mother*) dan faktor bayi yang mempertinggi kematian perinatal atau neonatal (*High Risk Infant*). Yang termasuk dalam *High Risk Infant* antara lain BBLR, prematur, asfiksia dan ikterus neonatorum (Wiknjosastro, 2011). Kondisi darurat neonatal yang sering dijumpai dalam praktek sehari-hari, dari beberapa rumah sakit pendidikan ditemukan bahwa salah satu penyebab terjadinya kematian neonatus adalah peningkatan kadar

bilirubin darah (ikterus). Kejadian ikterus pada bayi baru lahir berkisar 50% pada bayi cukup bulan dan 75% pada bayi kurang bulan (Winkjosastro, 2011).

Menurut RISKESDAS (2007) menyatakan bahwa penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernafasan (37%), *prematuritas* (34%), *sepsis* (12%), *hipotermi* (7%), *ikterus* (6%) dan kelainan *congenital* (1%). Sedangkan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Yogyakarta dalam buku Profil Kesehatan Provinsi D I Yogyakarta (2012) angka kejadian ikterus di Yogyakarta tahun 2011 di ruang perawatan bayi dari 132 bayi memerlukan perawatan lanjutan sebagian besar (68%) karena ikterus neonatorum.

Ikterus neonatorum sebagian besar merupakan ikterus fisiologis. Akan tetapi, bila tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan cacat seumur hidup, atau bahkan kematian. Demikian juga ikterus patologis yaitu ikterus yang timbul apabila kadar bilirubin total melebihi 12 mg/dL, apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang membahayakan karena bilirubinnya dapat menumpuk di otak yang disebut kern ikterus (Winkjosastro, 2011).

Faktor penyebab ikterus neonatorum menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2011) adalah akibat dari metabolisme bilirubin yang terganggu dalam proses uptake dan konjugasi bilirubin (seperti pada bayi lahir prematur). Produksi bilirubin berlebih (seperti bayi yang terkena infeksi), gangguan transportasi (seperti pada bayi lahir premature dan bayi yang diberi ASI). Resiko terjadi ikterus pada bayi baru lahir meningkat 80% pada bayi kurang bulan jika dibandingkan dengan bayi cukup bulan. Peningkatan resiko terjadi akibat dari kondisi organ hepar bayi prematur yang belum matang. Pada metabolisme bilirubin, yang memegang peranan penting adalah hepar sehingga keadaan hepar yang imatur akan terganggu jalannya metabolisme tersebut (Berhman dkk, 2011).

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya ikterus pada bayi adalah metode persalinan yang dipilih oleh ibu bersalin (Kemenkes RI, 2013). Tahun 2010 terdapat sebanyak 128 kematian neonatal (8,5%) dari 1509 neonatus

yang dirawat dengan 24% kematian terkait hiperbilirubinemia (Mauliku dan Nurjanah, 2013). Meskipun komplikasi asfiksia, trauma, dan aspirasi mekonium bisa berkurang dengan persalinan tindakan namun risiko distress pernapasan sekunder sampai takipneu transien, defisiensi surfaktan, dan hipertensi pulmonal dapat meningkat. Hal tersebut bisa berakibat terjadinya hipoperfusi hepar dan menyebabkan proses konjugasi bilirubin terhambat. Bayi yang lahir dengan tindakan juga tidak memperoleh bakteri-bakteri menguntungkan yang terdapat pada jalan lahir ibu yang berpengaruh pada pematangan system daya tahan tubuh, sehingga bayi lebih mudah terinfeksi. Ibu yang melahirkan dengan tindakan biasanya jarang menyusui langsung bayinya karena ketidaknyamanan pasca tindakan atau operasi, dimana diketahui ASI ikut berperan untuk menghambat terjadinya sirkulasi enterohepatik bilirubin pada neonatus (Prawirohardjo, 2010)

Eksrasi vacum/forcep mempunyai kecenderungan terjadinya perdarahan tertutup di kepala (trauma persalinan) seperti caput succadeneum dan cephalhematoma, yang merupakan faktor resiko terjadinya ikterus. Begitu juga persalinan SC merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan dehidrasi pada bayi sehingga cenderung terjadi ikterus dimana ibu bersalin dengan SC biasanya bayi tidak langsung disusui, bayi malas untuk menyusui karena efek anestesi (Klaus, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Mei tahun 2015 adalah didapatkan data pada tahun 2014 terdapat sebanyak 2101 bayi kelahiran hidup di RSUD Wates Yogyakarta dan terdapat 200 atau 9,52% bayi yang dirawat di NICU yang disebabkan karena ikterus. Ada pun hasil wawancara dan observasi dari ibu post partum terdapat 5 bayi yang dilakukan foto terapi dimana 3 dari 5 bayi tersebut dilakukan induksi namun tetap dengan riwayat persalinan normal. Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan antara metode persalinan dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana hubungan antara metode persalinan dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara metode persalinan dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui metode persalinan di RSUD Wates Yogyakarta.
- b. Diketahui kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan antara metode persalinan dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan tentunya dalam bidang ilmu keperawatan dan peneliti selanjutnya serta perawat untuk mengetahui keterkaitan antara metode persalinan dengan ikterus neonatorum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama mengenai metode persalinan dan hubungannya dengan kejadian ikterus neonatorum.

b. Bagi Stikes Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan kajian tentang hubungan antara metode persalinan dengan ikterus neonatus.

c. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baik bagi ibu hamil, bersalin maupun ibu nifas agar lebih matang dalam mengambil tindakan persalinan yang akan dilakukan sehingga dapat mengurangi insiden ikterus pada bayi.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian dengan menghubungkan terhadap variabel yang lain.

E. Keaslian Penelitian

1. Kurniasari, N (2014) dengan judul “Hubungan berat bayi lahir dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta. Jenis penelitian menggunakan survei analitik dengan pendataan secara *cohort retrospektif*. Data penelitian diperoleh dengan observasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi lahir di RSUD Wates. Jumlah responden sebanyak 71 pasang bayi dan ibu yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data digunakan dengan *chi square*. Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah BBLC sebanyak 60 responden (68,3%) dengan jumlah BBLR sebanyak 12 responden (16,7%). Sebagian besar responden tidak ikterus sebesar 40 responden (55,6%) dengan jumlah responden yang mengalami ikterus sebanyak 32 responden (44,4%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,003 yang berarti bahwa terdapat hubungan berat bayi lahir dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel bebas, pada penelitian ini adalah hubungan berat lahir sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah hubungan metode persalinan. Persamaan: pada variabel terikat yaitu ikterus neonatorum.

2. Azhari, I (2014) dengan judul “Hubungan usia kehamilan dengan kejadian ikterik neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta”. Jenis penelitian menggunakan survei analitik. Data penelitian diperoleh dengan observasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi lahir di RSUD Wates. Jumlah responden sebanyak 72 pasang bayi dan ibu. Analisis data digunakan dengan *chi square*. Ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian ikterik neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta. Dengan nilai *p value* sebesar 0.002. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel bebas, pada penelitian ini yaitu hubungan usia kehamilan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu hubungan metode persalinan. Persamaan: pada variabel terikat yaitu ikterus neonatorum.
3. Pohlmann, M N (2014) dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta. Jenis penelitian menggunakan survei analitik. Data penelitian diperoleh dengan observasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi lahir di RSUD Wates. Jumlah responden sebanyak 60 pasang bayi dan ibu yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data digunakan dengan *chi square*. Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta dengan nilai *p value* 0,000. Dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,460. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas, pada penelitian ini yaitu hubungan inisiasi menyusui dini sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu hubungan metode persalinan. Persamaan dengan penelitian ini yaitu pada variabel terikat yaitu sama-sama ikterus neonatorum.