

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2014). Penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernapasan (37%), Prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus (6%) dan kelainan congenital (1%). Kematian neonatal dengan ikterus 6% memberikan gambaran permasalahan di Indonesia (Rosmawaty, 2015:1).

Ikterus Neonatorum adalah keadaan menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbilirubinemia. Pada bayi matur, bilirubin serum biasanya meningkat selama 3 sampai 4 hari hingga mencapai kadar 10 mg/dL dan kemudian konsentrasinya menurun dengan cepat. Sekitar 15 persen bayi didiagnosis ikterus (Williams, 2009:653). Sampai saat ini ikterus masih merupakan masalah pada neonatus yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi sekitar 25-50% neonatus cukup bulan dan lebih tinggi lagi pada neonatus kurang bulan (Depkes RI, 2006). Survey penelitian yang dilakukan oleh Siti Farida pada tahun 2007 dikatakan bahwa angka kejadian ikterus neonatorum di Amerika ditemukan 60%, di Malaysia

75%, di Indonesia 13,5 – 85%, Rumah sakit pusat Jakarta, di Surabaya tahun 2000 sebanyak 30% tahun 2002 sebanyak 13 % (Farida, 2007: 8).

Angka Kematian Neonatus Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut Badan Pusat Statistik diestimasikan sebesar 19,92 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2005-2010, sedangkan menurut Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003 pada profil kesehatan Propinsi DIY tahun 2007 sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian Neonatus di masing- masing kabupaten DIY diantaranya adalah Kulon Progo 3,57% per 1000 kelahiran hidup. Gunung Kidul 6,1 per 1000 kelahiran hidup, Yogyakarta 7,62 per 1000 kelahiran hidup, Sleman 8,01 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan tertinggi pada kabupaten Bantul yaitu 10 per 1000 kelahiran hidup (Depkea RI, 2006:24).

Survey yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terjadi peningkatan kasus ikterus pada bayi di ruang perinatalogi. Pada tahun 2014 didapatkan data sebanyak 21,7 % merupakan kasus ikterus neonatorum di ruang perinatalogi. Sedangkan pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 23% kasus ikterus neonatorum. Ini berarti meningkat 1,3% dibandingkan dengan tahun 2014. Rata- rata ikterus terjadi pada hari ketiga kelahiran. Setelah dilihat lebih lanjut, ikterus fisiologis masih menjadi ranting tertinggi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada Tahun 2014 kejadian ikterus fisiologis mencapai 97% diakibatkan karena ikterus fisiologis sedangkan 3% merupakan ikterus patologis dikarenakan kelahiran bayi prematur sehingga terdapat gangguan bilirubin. Pada tahun 2015 ikterus fisiologis mencapai

99% dan 1% ikterus patologis. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran faktor penyebab ikterus neonatorum fisiologis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Faktor Penyebab Ikterus Neonatorum Fisiologis di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada pemberian ASI di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.
- b) Diketuinya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada komplikasi persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.
- c) Diketuinya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.

- d) Diketuainya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada usia kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.
- e) Diketuainya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada proses persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.
- f) Diketuainya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada jenis kelamin di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.
- g) Diketuainya gambaran faktor penyebab ikterus fisiologis berdasarkan pada inisiasi Menyusu Dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk bahan acuan bagi para penunjang Stikes Achmad Yani Yogyakarta dalam menambah wawasan dan pengetahuan guna meningkatkan kualitas bagi mahasiswa serta pembaca yang berguna dimasa depan.

2. Bagi RSUD Panembahan Senopati

Penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran bayi yang mengalami ikterus neonatorum di ruang perinatalogi sehingga dapat dilakukan

penanganan lebih lanjut sebagai upaya pencegahan ikterus neonatorum pada bayi.

3. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengetahuan awal serta dapat menjadi bahan penyuluhan ditempat peneliti bekerja atau lingkungan tempat tinggal peneliti khususnya untuk pencegahan terjadinya ikterus pada neonatus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam pengembangan penelitian terkait dengan ikterus neonatorum.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA

E. keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti

No	Nama	Judul	Jenis penelitian	Teknik Sampel	Hasil	Perbedaan
	Faridah, Siti (2007)	Gambaran Ikterus Neonatorum Patologis Pada Bayi Aterm yang dilakukan pada Tahun 2007 di RSUD dr. Harjono Ponorogo	Deskriptif	Sampling Jenuh	Hasil penelitian didapatkan bahwa penyebab ikterus hanya dari Faktor bayi sebagian besar (54,31%) karena hipoksia. Sedangkan yang lainnya disebabkan karena 19,83% infeksi, 19,5% trauma lahir, 3,45% penurunan peristaltik usus, dan 2,58% asfiksia.	Perbedaan penelitian ini yaitu: judul, waktu dan tempat
2	Tazammi, Reisa (2013)	Gambaran Faktor Resiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Raden Matther Jambi Tahun 2013	Deskriptif	Consecutive Sampling	Hasil dari penelitian ini adalah pravelensi ikterus neonatorum terdiri dari ikterus neonatorum fisiologis yaitu 55,8% dan 44,2% merupakan ikterus non fisiologis. Ikterus terjadi pada neonatus preterm sebanyak 52,2% dengan kelahiran normal 69,8%, neonatus dengan komplikasi kelahiran sebanyak 62,8% dan neonatus dengan malas minum atau kurangnya pemberian ASI adalah 72,1%	Perbedaan penelitian ini yaitu: judul, waktu dan tempat
3	Saputra, Reza (2016)	Perbedaan Kejadian Ikterus Neonatorum Antara Bayi Prematur dan Bayi Cukup Bulan pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSU PKU Muhammadiyah Surakarta	Observasional Analitik dengan pendekatan cross sectional	Random Sampling	Berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> untuk mengetahui perbedaan kejadian ikterus neonatorum antara bayi prematur dan bayi cukup bulan pada bayi dengan berat lahir rendah didapatkan p value =0,000 ($p < 0,005$). Kejadian ikterus pada bayi prematur sebanyak 32,2% lebih banyak dibandingkan dengan bayi cukup bulan sebanyak 9,6%.	Perbedaan penelitian ini yaitu: judul, waktu dan tempat