

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2015) menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di Indonesia masih tergolong tinggi di dibandingkan dengan Negara ASEAN lain. AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dibandingkan AKB tahun 2014 yaitu 10,08 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/Kota dengan AKB terendah adalah Jepara yaitu 6,35 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Cilacap 7,01 per 1.000 kelahiran hidup, dan Demak 7,21 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/Kota dengan AKB tertinggi adalah Grobogan yaitu 17,38 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Temanggung 16,79 per 1.000 kelahiran hidup, dan Kota Magelang 15,63 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015). Di kabupaten Klaten sendiri tercatat AKB sebesar 12,9 % (Dinas Kesehatan Klaten, 2015)

Hiperbilirubinemia menyumbang 1309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan menempati posisi ke tujuh secara global di antara semua penyebab kematian neonatal pada minggu pertama kehidupan (Olusanya, Kaplan, dan Hansen, 2018). Resiko tinggi atau faktor yang meningkatkan resiko kematian perinatal atau neonatal adalah ikterik neonatorum, yang mana tercatat 20 – 40 % dari semua kasus kematian. Di Negara maju seperti Amerika Serikat terdapat sekitar 60 % bayi menderita ikterus sejak lahir, lebih dari 50 % bayi tersebut mengalami hiperbilirubin, sedangkan di Indonesia proporsi ikterus neonatorum pada bayi cukup bulan 32,1% dan pada bayi kurang bulan 42,9 %. Ikterus neonatorum merupakan masalah yang sering di alami oleh bayi baru lahir. ikterus neonatorum adalah perubahan warna kekuningan pada sclera mata dan kulit pada

bayi baru lahir bahkan sampai terjadi peningkatan kadar bilirubin ( yetty dan eka , 2015 ). Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 26%, *ikterus* 9%, hipoglikemia 0,8% dan infeksi *neonatorum* 1,8% (Kemenkes R1 2015). Ikterik neonatorum memiliki persentase yang kecil sebagai penyebab kematian neonatal namun mempunyai komplikasi yang dapat mengakibatkan gangguan perkembangan neurologis atau kecatatan. Salah satu penyebab mortalitas pada bayi baru lahir adalah ensefalopati biliaris ( kern ikterus ) yang merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat, selain memiliki angka mortalitas yang tinggi, juga bisa menyebabkan gejala sisa berupa *cerebral palsy*, tuli nada tinggi, *paralysis* dan *dysplasia dental* yang sangat mempengaruhi kualitas hidup. Ikterik neonatorum merupakan kondisi yang biasa terjadi pada 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi premature pada minggu pertama kelahiran . sebagian besar dari ikterus neonatorum adalah fisiologis dan tidak memerlukan pengobatan khusus, namun beberapa di antaranya adalah ikterus patologis (Garosi, Mohammadi, Ranjkesh, 2016).

Menurut Mengjie He ( 2018 ) dan Yety dan Eka ( 2015 ) Ikterik neonatorum adalah fenomena warna kuning yang terjadi pada kulit, sclera dan organ lain pada neonates yang di sebabkan oleh Karena adanya akumulasi bilirubin dalam darah yang relatif biasa terjadi pada neonates, yang di tandai dengan adanya warna kuning pada kulit dan sclera yang terjadi akibat adanya konsentrasi bilirubin yang berlebihan. Ikterus neonatorum adalah salah satu kondisi yang paling umum terjadi yang membutuhkan perhatian medis pada bayi baru lahir. Hal ini di sebabkan karena tingginya kadar bilirubin dalam darah. Sebagian besar dari ikterus neonatorum adalah fisiologis dan tidak memerlukan pengobatan khusus, namun beberapa di antaranya adalah ikterus patologis (Garosi, Mohammadi, Ranjkesh, 2016). Ikterus fisiologis umumnya berlangsung kurang dari 7 hari, meskipun ikterus neonatorum adalah hal yang wajar terjadi, namun bayi baru lahir tetap harus di nilai untuk mencegah perkembangan ikterus fisiologis berkembang menjadi hiperbilirubin yang berat dan ensefalopati akut karena akumulasi bilirubin di otak bisa menyebabkan cedera otak sementara atau permanen. Kern ikterus juga merupakan komplikasi hiuperbilirubin yang jarang namun serius, oleh karena itu diagnosis awal ikterus neonatorum sangat penting.

Kecenderungan pulang awal pada bayi cukup bulan akhir - akhir ini semakin meningkat karena alasan medis, sosial, dan ekonomi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pulang awal meningkatkan resiko rawat inap ulang, dan penyebab tersering rawat inap ulang selama periode neonatal awal adalah hiperbilirubinemia. Keterlambatan dalam pemberian perawatan yang efektif dan pengetahuan yang kurang tentang hiperbilirubinemia biasanya terjadi di negara negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Dalam hal ini memerlukan inisiatif untuk memfasilitasi pengenalan secara dini pada ibu tentang faktor resiko penyebab ikterik neonatorum ( Olusanya,Kaplan,dan Hansen, 2018 )

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya ikterus neonatorum. secara garis besar faktor yang di duga terdapat dua penyebab yaitu faktor maternal dan neonatal. Di antara faktor penyebab maternal antara lain jenis persalinan, ibu dengan golongan darah O atau rhesus negative, inkompatibilitas ABO, ibu dengan penyakit diabetes mellitus, kegagalan pemberian ASI eksklusif, sedangkan dari faktor neonatal antara lain jenis kelamin, prematuritas, BBLR, asfiksia, deficiency enzim G6PD, trauma lahir ( cephal haematoma ), infeksi (Olusanya, Kaplan, dan Hansen, 2018 ) .

Hasil studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Delanggu pada bulan Juni 2018 dari data rekam medis di dapatkan data bahwa terjadi peningkatan kasus ikterik neonatorum selama bulan Januari sampai Mei 2018 , pada bulan Januari terdapat 7 dari 110 pasien ( 6,36 % ), bulan februari terdapat 8 dari 102 pasien ( 7,84 % ) bulan Maret 10 dari 130 pasien ( 7,69 % ), bulan April 24 dari 144 pasien ( 16,66 % ) dan bulan Mei terdapat 13 dari 147 pasien ( 8,84 % ).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti ingin meneliti tentang faktor resiko penyebab kejadian ikterus neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut , maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apa saja faktor resiko yang menyebabkan kejadian ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu pada tahun 2017”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko terjadinya ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara trauma lahir dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin bayi dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara prematuritas dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara BBLR dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara asfiksia dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara infeksi / sepsis dengan ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu tahun 2017.
- h. Untuk menganalisis faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian ikterik neonatorum di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Di harapkan penelitian ini dapat menambah wawasan masyarakat mengenai faktor faktor penyebab kejadian ikterik neonatorum.

### **2. Bagi Instansi**

Sebagai sumber informasi tentang faktor resiko kejadian ikterik neonatorum pada bayi baru lahir sehingga dapat di dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan ikterik neonatorum pada bayi baru lahir.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan
  - a. Menambah wawasan dan khasanah ilmu pengetahuan keperawatan
  - b. Sebagai tambahan sumber informasi dalam penatalaksanaan ikterik neonatorum pada bayi baru lahir
  - c. Sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor resiko penyebab kejadian ikterik neonatorum pada bayi baru lahir.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian ini pernah diteliti sebelumnya oleh Yetty dan Eka ( 2015 ) *The Correlation Between Gestation Period And Icterus Neonatorum at Dr. H. Abdoel Moeloek Hospital, Lampung, Indonesia tahun 2015*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan analisis menggunakan *chi square test*, teknik sampling menggunakan *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterik neonatorum di rumah sakit dr. H Abdoel Moeloek ,lampung ,Indonesia dengan p value = 0,000 . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah pada variabel bebas dan penggunaan sampel serta tempat penelitian.
2. Penelitian ini pernah diteliti sebelumnya oleh Elly Hidayati dan Martsa Rahmaswari ( 2015 ) yaitu : hubungan faktor ibu dan faktor bayi dengan hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di RSUD Koja ,Jakarta Utara tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan analisis menggunakan *chi square test*, teknik sampling menggunakan *total sampling* Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian hiperbilirubinemia dengan p-value = 0,010 dan berat badan lahir berhubungan dengan kejadian ikterik neonatorum dengan p-value = 0,001. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah pada variabel bebas dan tempat penelitian.
3. Penelitian ini pernah diteliti sebelumnya oleh Wahyu Utami Ekasari ,Zulya Kartika Sari ( 2017 ) yaitu : Hubungan Prematuritas Dengan Kejadian Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik

sampling menggunakan *total sampling* Hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi dengan usia gestasi sangat prematur ada 50 kasus (24,4%), dengan prematur sedang 65 kasus (31,7%) dan prematur 90 kasus (43,9%). Dari hasil data yang telah diperoleh, bayi yang mengalami hiperbilirubin fisiologi 105 kasus (51,2%), hiperbilirubin patologi 100 kasus (48,7%). Uji *Chi-Square*  $X^2$  hitung  $>$   $X^2$  tabel (11,976  $>$  5,991) maka  $H_0$  ditolak. Jadi kesimpulannya terdapat hubungan prematuritas dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah pada variabel bebas, metode penelitian dan tempat penelitian.