

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2020, data menunjukkan bahwa penyebab utama kematian bayi baru lahir adalah berat badan lahir rendah. Penyebab kematian lainnya termasuk mati lemas, infeksi, cacat lahir, *tetanus neonatal*, dan penyakit kuning *neonatal*. Kondisi tersering yang sering terjadi pada bayi baru lahir adalah *hiperbilirubinemia* (Wijaya & Suryawan, 2019). *Ikterus neonatus (hiperbilirubinemia)* didefinisikan sebagai kadar *bilirubin serum* total di atas 7 mg/dl (Acharya & Paneru, 2021). *Ikterus neonatorum* atau *hiperbilirubinemia* merupakan permasalahan dalam pengobatan kesehatan. *Hiperbilirubinemia* ini menyebabkan bayi terlihat menguning karena hati bayi belum cukup matang untuk memproses sel darah merah. Saat bayi baru lahir, bayi belum siap untuk melaksanakan fungsinya. Sisa pemecahan sel darah merah di dalam tubuh bayi disebut sebagai *bilirubin*. *Bilirubin* ini membuat bayi terlihat menguning, dan ketika *bilirubin* ini menumpuk di dalam tubuh bayi, menyebabkan bayi menjadi menguning. Warna kuning pada bayi ini terlihat pada kulit dan lapisan terluar kulitnya. Penyakit kuning terjadi pada bayi yang baru lahir ketika kadar bilirubin dalam darah adalah antara 5 hingga 7 mg/dL (Rohani.S & Wahyuni, 2017).

Hiperbilirubin/ikterus pada bayi baru lahir juga bisa disebabkan karena berbagai penyakit. Biasanya penyebabnya adalah *hemolisis* karena golongan darah ABO atau ketidakcocokan dengan *enzim glukosa-6-fosfat dehidrogenase (G6PD)* (Sembiring, 2019). (Mulyati, 2019) menguraikan bahwa penyakit kuning pada bayi yang baru lahir dapat menimbulkan berbagai komplikasi berbahaya jika tidak diatasi dengan cepat. Komplikasi tersebut bisa terjadi dalam waktu singkat saat bayi mengalami serangan kejang, dan dalam jangka panjang bayi bisa mengalami kelainan saraf seperti gangguan bicara, keterbelakangan mental, dan kehilangan pendengaran (Mulyati, Iswati N, Wirastru U, 2019).

Pematangan organ masih belum optimal pada bayi BBLR dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Pengeluaran *bilirubin* dari organ hati yang belum matang menyebabkan penyakit kuning pada bayi. Dampaknya, *bilirubin* menumpuk dan kulit menjadi kuning (Madiastuti and Chalada, 2018). *Ikterus neonatorum* menyebabkan beberapa faktor risiko yaitu jenis kelamin, berat badan lahir, usia kehamilam *neonatus*,

infeksi, prematur, inkompatibilitas, faktor bawaan dari ibu seperti proses persalinannya dan bayi yang lahir dengan operasi *caesar* (Murekatete dkk, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengukur kesehatan masyarakat yang berujung pada indeks pembangunan dan indeks taraf hidup. Menurut WHO target AKB pada SDGs Tahun 2030 adalah 12/1000 Kelahiran Hidup (KH). AKB di dunia dari tahun 2000 ke 2018 mengalami penurunan dari 31/1000 kelahiran hidup menjadi 18/1000 KH. Sedangkan di Asia Tenggara sendiri AKB tertinggi berada di Negara Timor-Leste yaitu 52,6/1000 Kelahiran Hidup. Indonesia menduduki peringkat ke-7 terbawah se-Asia Tenggara dalam AKB yaitu 27,2/1000 KH (WHO, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2018) AKB di Indonesia sebesar 24/1000 Kelahiran Hidup, AKB Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 sebesar 7,9/1.000 KH dan di Kabupaten Semarang lebih tinggi sebesar 9,0/1000 KH (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021)

Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki salah satu tujuan, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan memberikan dukungan kesejahteraan bagi keseluruhan umur dengan sasaran agar kematian pada tahun 2030 dapat diakhiri pada bayi baru lahir dan balita (nations, 2019). Menurut data dari *United Nations of Children's Fund (UNICEF)* di seluruh dunia pada tahun 2019 terdapat 2,4 juta anak di hari pertama kehidupannya mengalami kematian, sekitar 6700 kematian bayi yang baru lahir setiap harinya dengan sepertiganya meninggal pada hari mereka dilahirkan dan hampir tiga perempatnya meninggal dalam minggu pertama kehidupannya (WHO, 2019). Di negara berkembang seperti Indonesia, terdapat sekitar 50% kejadian *Ikterus Neonatal* bayi baru lahir normal mengalami perubahan pada wajah yang kekuningan (*ikterus*), warna kulit, dan *mukosa* serta bayi yang lahir *prematum* sekitar 80% (WHO, 2019). *Ikterik neonatorum* menjadi penyebab kematian neonatus no.5 di Indonesia dengan kejadian sebesar 6% (SDKI, 2017).

Berdasarkan informasi dari Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melalui situs web resminya di <https://komdatkesmas.kemkes.go.id>, angka kematian anak di setiap tahunnya mengalami penurunan. Jumlah kematian bayi di tahun 2020 sebanyak 28.158 jiwa, sedangkan di tahun 2021 sebanyak 27.566, sehingga dari data tersebut terlihat bahwa terdapat angka penurunan kematian bayi. Kematian bayi tersebut diantaranya terjadi pada bayi baru lahir yaitu 20.164 (73,1%) dimana sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari (79,1%), sedangkan sebesar 20,9% kematian bayi terjadi di

usia 7-28 hari dan terjadi kematian di usia 29-11 bulan (setelah masa neonatal) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Usaha Kesehatan Anak yang diatur dalam Permenkes Nomor 25 tahun 2014, menyatakan bahwa setiap anak memiliki hak tumbuh kembang, kelangsungan hidup, perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan. Maka dari itu, usaha yang berkaitan dengan kesehatan anak harus dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dilakukan sejak dari janin hingga usia anak 18 tahun. Hal tersebut bertujuan untuk menurunkan angka kematian pada bayi baru lahir dan anak kecil. Bentuk pelayanan yang dilakukan sesuai dengan Permenkes yaitu sejak janin dalam kandungan, baru lahir, balita, usia prasekolah, usia sekolah, remaja, dan lainnya. Salah satu layanan yang ditawarkan kepada bayi baru lahir adalah pengukuran berat badan. Pada tahun 2021, 3.632.252 (81,8%) bayi baru lahir dari 34 kabupaten ditimbang berdasarkan data yang dilaporkan ke Institut Nutrisi dan Kesehatan Ibu. Di antara bayi baru lahir yang ditimbang selama periode yang sama, terdapat 111.719 bayi dengan berat lahir rendah (2,5%). Jumlah bayi dengan berat lahir rendah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 129.815 bayi (3,1%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Risiko kematian yang mengalami penurunan dapat dilihat dari indikator usaha kesehatan pada periode *neonatal* 0-28 hari. Tujuan dari usaha ini yaitu melakukan identifikasi dengan cepat terhadap permasalahan kesehatan yang berdampak pada kematian bayi baru lahir. Selain itu, tujuan lainnya agar memberikan kepastian pada bayi baru lahir terhadap pelayanan yang diterimanya. Pelayanan selama kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), termasuk konseling perawatan bayi yang baru lahir, pemberian ASI *eksklusif*, pemberian suntikan vitamin K1 (jika belum diberikan) dan suntikan Hepatitis B0 (jika belum diberikan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan hal tersebut peran Perawat sangat dibutuhkan guna menurunkan angka kematian bayi baru lahir.(Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Selama masa neonatal (0-28 hari), terjadi perubahan signifikan pematangan organ yang terjadi pada hampir semua sistem. Risiko yang dialami bayi berusia kurang dari satu bulan yaitu terjadi gangguan di kesehatannya yang dapat mengancam jiwa apabila tidak ditangani dengan tepat pengobatannya. Untuk mengurangi risiko pada kelompok ini, telah dilakukan beberapa upaya kesehatan, seperti memastikan tenaga medis dapat melahirkan di fasilitas kesehatan dan memastikan tersedianya standar

pelayanan kesehatan untuk kunjungan bayi yang baru lahir. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Bulan November 2018 hingga November 2019, sebuah studi dilakukan pada bayi yang baru lahir yang dirawat di *Unit Perawatan Intensif Neonatal (NICU)* Rumah Sakit Pengajaran Perguruan Tinggi Medis Nepalgunj (NGMCTH), Kota Nepalgunj, Distrik Banke untuk menginvestigasi *prevalensi* dan penyebab kuning pada bayi baru lahir. Pada bayi baru lahir, penyakit kuning klinis ditemukan pada 892 bayi dan 640 bayi yang orang tuanya setuju untuk berpartisipasi dalam studi ini. Pada studi ini, prevalensi kuning pada bayi baru lahir ditemukan sebesar 39,85% dan rasio laki-laki terhadap perempuan adalah 1,79:1. Pada studi ini, ditemukan bahwa 74,94% kuning pada bayi baru lahir adalah *patologis* sedangkan 23,66% adalah *fisiologis*. Diantara berbagai penyebab kuning *patologis*, *sepsis neonatal* (44,52%) adalah yang paling umum, diikuti oleh ketidakcocokan golongan darah ABO (12,18%) dan ketidakcocokan golongan darah Rh (7,03%). Kuning neonatal adalah kondisi yang sangat umum di NICU, terutama pada bayi *prematum* (Acharya & Paneru, 2021).

Pada tahun 2019, Indonesia melakukan penelitian di NICU RSUD Soetomo Surabaya yang menunjukkan bahwa dari 844 bayi baru lahir sekitar 46,8% mengalami *ikterus neonatorum*. Kejadian di RS Muhammadiyah Palembang bulan Desember 2018 terkait kejadian kuning pada bayi baru lahir terhadap 80 responden, 40 responden terdiagnosis kuning pada bayi baru lahir, 68 responden memiliki berat badan normal (85%) dan 12 responden memiliki berat badan lahir rendah (15%), 66 responden memiliki berat badan lahir rendah. usia. usia (82,5% responden, 9 bayi prematur (11,3%) dan 5 responden setelah melahirkan (6,3%) Menurut data medis dari RS Muhammadiyah Palembang, angka kejadian kuning pada bayi baru lahir adalah 5,4% dari jumlah bayi baru lahir (Sulistiyorini, 2018)..

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Islam Klaten selama bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 tercatat ada 343 pasien, yang mana terdapat 134 pasien bayi baru lahir yang mengalami *ikterik neonatorum*. Diantaranya terdapat 19 kasus bayi *ikterik neonatorum* dengan Berat Badan Lahir Rendah dan 115 kasus bayi *ikterik neonatorum* dengan Berat Badan Lahir Cukup. Oleh karenanya, Peneliti ingin mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ikterik neonatorum* di Ruang NICU RSUD Islam Klaten.

B. Rumusan Masalah

Di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia, sekitar 50 persen bayi yang baru lahir normal mengalami penyakit kuning *neonatal* yang mengakibatkan perubahan warna kulit, *mukosa*, dan wajah menguning. Sementara itu, sekitar 80 persen bayi *prematurn* juga mengalami penyakit kuning. *Hiperbilirubinemia*, atau penyakit kuning, pada bayi yang baru lahir dapat menyebabkan *komplikasi* yang berbahaya jika tidak segera ditangani. *Komplikasi* tersebut dapat terjadi dalam jangka pendek, seperti kejang pada bayi, dan dalam jangka panjang, bayi dapat mengalami cacat saraf seperti gangguan bicara, keterbelakangan mental, dan gangguan pendengaran.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian *Ikterik Neonatorum* di Ruang NICU RSUD Islam Klaten”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ikterik neonatorum* di ruang NICU RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik bayi: Berat Badan Lahir, usia *gestasi*, jenis kelamin, kadar bilirubin total.
- b. Mengidentifikasi karakteristik Ibu: usia, pendidikan, pekerjaan.
- c. Mengidentifikasi kejadian *ikterik neonatorum* pada bayi yang dirawat di ruang NICU RSUD Islam Klaten.
- d. Menganalisis hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ikterik neonatorum* di ruang NICU RSUD Islam Klaten.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam upaya memajukan ilmu keperawatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai berat badan bayi baru lahir dan *ikterus neonatorum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan masukan atau pengetahuan bagi ibu tentang hubungan berat badan lahir bayi dan *ikterik neonatorum*.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk keperawatan tentang asuhan keperawatan bayi baru lahir dengan *ikterik neonatorum*.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan atau acuan bagi Rumah Sakit tentang peran Perawat secara langsung dalam upaya penurunan angka kematian bayi yang berhubungan dengan kejadian *ikterik neonatorum* pada bayi baru lahir.

d. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai referensi dan tambahan ilmu bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang lebih dalam dan relevan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi dasar untuk melakukan tes bilirubin total pada semua bayi baru lahir pada minggu pertama, untuk mengetahui apakah bayi mengalami *ikterik neonatorum*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Tahun	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Siska Delvia, Muhammad Hasan Azhari	Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Hiperbilirubinemia Di Ruang Neonatus RSUD. dr. Ibnu Sutowo Baturaja	2020	Penelitian ini merupakan penelitian <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> di mana variabel independen (berat badan bayi baru lahir) dan variabel dependen (Hiperbilirubinemia) dikumpulkan sekaligus	Hasil uji statistik <i>Chi-Square</i> didapatkan <i>Sig. Chi-Square</i> = 0,017, hal ini berarti nilai <i>Sig. Chi-Square</i> < <i>P-Value</i> (0,017 < 0,05) ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan <i>Hiperbilirubinemia</i>	Perbedaan penelitian yang saya lakukan dengan penelitian ini pada jumlah sampel, pada penelitian ini menggunakan sampel 39 responden, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan 185 responden yang diambil dari rekam medis elektronik bayi yang dirawat di <i>NICU</i> RSUD Islam Klaten pada bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 dengan tehnik <i>purposive sampling</i>
2	Tria Wulandari, Ratu Melia Suci, Dian Furwasyih	Hubungan Berat Lahir Dengan Kejadian <i>Icterus</i> Di Rumah Sakit dr. M. Djamil Padang	2020	Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan desain <i>case control</i> . Dimana sampel penelitian dibagi pada 2 kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini ditetapkan perbandingan antara kelompok kasus dan kontrol dengan proporsi 1:2.	Hasil penelitian mengungkapkan n 44% (33 bayi) dari responden mempunyai berat lahir rendah, dan 56% (42 bayi) mempunyai berat lahir normal. Analisis bivariat dengan uji <i>chi-square</i> menunjukkan nilai <i>p value</i> = 0,007 < 0,05 berarti ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian <i>icterus</i>	Pada penelitian ini menggunakan pendekatan <i>desain case control</i> sedangkan penelitian yang saya lakukan dengan desain penelitian retrospektif dengan tehnik <i>purposive sampling</i> dari rekam medis elektronik bayi yang dirawat di ruang <i>NICU</i> RSUD Islam Klaten pada bulan Januari 2022-Desember 2022
3	Yayuk Rahayuningtyas, Nikmatur	Hubungan Berat Badan	2020	Desain penelitian korelasional	Hasil penelitian diperoleh p	Tehnik <i>sampling</i> yang digunakan dalam penelitian ini simple

No	Nama	Judul	Tahun	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Rohmah, Zuhrotul Eka Yulis	Lahir Dengan Kejadian <i>Ikterus</i> <i>Neonatoru</i> <i>m</i> Di Ruang <i>Perinatolog</i> <i>i</i> Rsd dr. Soebandi Jember		dengan pendekatan crosssectional Populasinya adalah bayi baru lahir yang dirawat di ruang Perinatologi RSD dr. Soebandi Jember sejumlah 92 bayi yang diambil dengan menggunakan simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi square .	value = 0,001 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian ikterus neonatorum di ruang perinatologi RSD dr. Soebandi Jember. Nilai OR 4,8 artinya bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah berpeluang 4,8 kali terjadi ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi lahir dengan berat badan lahir cukup.	random sampling sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan purposive sampling yang diambil dari rekam medis elektronik bayi yang dirawat di NICU RSU Islam Klaten dengan pada bulan januari 2022 – desember 2022
4	Suci Sulistyorini	Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dan Usia <i>Gestasi</i> Dengan Kejadian <i>Ikterus</i> <i>Neonatoru</i> <i>m</i> Di Rs. Muhammad iyah Palembang	2018	Desain penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan rancangan penelitian Case Control Penelitian ini menggunakan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir yang dirawat perinatal RS Muhammadiya h dengan periode 1 Januari s.d 31 Desember 2017. Sampel penelitian	Berdasarkan analisa univariat didapatkan ikterus neonatorum berjumlah 40 responden dan bayi baru lahir normal 40 responden, Berat badan lahir bayi normal 68 (85%), BBLR 12 (15%), usia gestasi aterm 66 (82,5%), preterm 9 (11,3%), dan posterm 5 (6,3%). Berdasarkan analisa bivariat didapatkan	Pada penelitian ini variabel bebas yaitu Berat Badan Lahir Bayi dan Usia <i>Gestasi</i> .Pada penelitian yang Saya lakukan variabel bebas yaitu berat badan lahir bayi menggunakan desain analitik pengambilan data secara retrospektif dari rekam medis elektronik bayi yang dirawat di NICU RSU Islam Klaten pada bulan januari 2022 – desember 2022

No	Nama	Judul	Tahun	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
				<p>yaitu kasus : kontrol perbandingan 1 : 1. Subjek Penelitian kasus yaitu bayi ikterus neonatorum berjumlah 40 bayi dan kontrol yaitu bayi baru lahir normal berjumlah 40 bayi.. Teknik Pengambilan sampel secara systematic random sampling.</p>	<p>hasil tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dengan ikterus neonatorum di RS. Muhammadiyah Palembang dengan p value = 0,531, dan tidak ada hubungan usia gestasi dengan ikterus neonatorum di RS. Muhammadiyah Palembang dengan p value = 0,069.</p>	

