

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Ikterus neonatorum adalah kondisi tidak dapat dicegah yang dialami 60%–80% bayi baru lahir di seluruh dunia.¹ Sejumlah 317.824 kasus ikterus neonatorum dengan umur bayi sekitar 0–29 hari di Asia.² Terdapat 75% bayi baru lahir menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupan berdasarkan hasil survei di rumah sakit pemerintah dan pusat kesehatan di bawah Departemen Kesehatan Malaysia. Kejadian ikterus pada bayi cukup bulan di beberapa rumah sakit di Indonesia, antara lain Dr. Cipto Rumah Sakit Mangunkusumo, Rumah Sakit Dr. Sardjito, Rumah Sakit Dr. Soetomo, dan Rumah Sakit Dr. Kariadi, beragam dari 13,7% hingga 85%. Data dari Rumah Sakit Dr. Kariadi di Jakarta menunjukkan 12% kejadian ikterus neonatal di Jakarta pada bayi cukup bulan, 78% adalah ikterus fisiologis. Insiden ikterus neonatorum pada Rumah sakit Dr. Soetomo sekitar 9,8% dan kemudian meningkat menjadi 16,66%.³ Di Bandung, jumlah kematian neonatal pada periode Desember sejumlah 149 kasus.⁴

Dampak utama kematian neonatus pada tahun 2017 adalah komplikasi dari ikterus neonatorum terkait dengan kelahiran prematur. Kematian neonatal menyumbang 47% dari jumlah kematian balita di tahun 2017.^{5,2} Penyebab kematian pada bayi baru lahir diantaranya adalah kernikterus yang merupakan komplikasi dari penyakit ikterus neonatorum.

Di antara bayi yang meninggal karena kernikterus, 100% memiliki berat badan (BB) kurang dari 1500 g, 89% 1500 hingga 2000 g, 54% 2001 hingga 2500 g, dan 81% > 2500 g. Secara keseluruhan, 60 (2,8%) dari 2181 pasien rawat inap bagian perinatologi berkelanjutan ke kernikterus.⁶ Diagnosis yang terlewatkan dan keterlambatan penanganan dapat menyebabkan morbiditas yang serius.⁷

Angka kematian bayi menjadi indikator utama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Secara statistik, angka kesakitan dan kematian pada neonatus di negara berkembang cukup tinggi, dengan penyebab utama berkaitan dengan BBLR. Angka kejadian BBLR di dunia mencapai 14%. Negara-negara berkembang menduduki angka kelahiran BBLR hingga 15%, sedangkan negara-negara industri maju mempunyai angka kejadian BBLR 7%.⁸

Bayi yang lahir sesuai usia kehamilan memiliki risiko sebesar 60% mengalami ikterus neonatal dan untuk bayi kurang masa kehamilan memiliki risiko sebesar 80%. Proses maturasi hepar membuat proses metabolisme bilirubin dan proses konjugasi lebih lambat, terutama bayi prematur.⁹ Bayi prematur sering menderita ikterus neonatorum dibandingkan bayi dengan berat badan sesuai dengan usia kehamilan. Berat bayi prematur kurang dari bayi yang normal, dikarenakan gangguan pematangan organ hepar.³ Ikterus neonatal biasanya tidak berbahaya dan sembuh sendiri, tetapi kadar bilirubin yang sangat tinggi dapat menyebabkan kerusakan otak permanen, suatu kondisi yang disebut kernikterus, berdasarkan hal tersebut penting untuk mendiagnosis ikterus neonatorum dan mengatasinya dengan tepat.⁷

Faktor risiko yang merupakan penyebab tersering ikterus neonatorum pada neonatus antara lain, isoantibodi ABO, sepsis, defisiensi enzim *glucose 6 phosphate dehydrogenase* (G6PD), BBLR, dan prematuritas.^{1,10} Kelahiran prematur adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di seluruh dunia. Terdapat sekitar 8% kelahiran terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu, dan kejadiannya dilaporkan meningkat di Inggris.¹¹

Hasil penelitian yang dilakukan Hidayati di RSUD Koja Jakarta Utara pada tahun 2015 dengan sampel sebanyak 115 orang menunjukkan bahwa kasus pada usia kehamilan *aterm* atau *post term* sebanyak 96(83,5%), sedangkan *preterm* sebanyak 19 (16,5%). Dengan hasil analisa hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum pada usia kehamilan preterm sejumlah 82(85,4%). Sedangkan usia kehamilan *aterm* dan *post term* sebesar (42,1%). Uji statistik diperoleh nilai p 0,010 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian ikterus dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,235, artinya usia kehamilan *preterm* mempunyai peluang 0,235 kali untuk terjadi ikterus dibandingkan dengan usia kehamilan *aterm* atau *post term*.¹²

Berdasarkan penelitian Hidayati menunjukkan berat badan bayi ≥ 2500 gram memiliki angka terbesar sekitar 89 (77,4), sedangkan BB bayi < 2500 gram (22,6) hal ini menunjukkan bahwa hasil sesuai dengan teori, ikterus neonatorum terjadi pada bayi berat badan lahir rendah karena fungsi hepar yang belum *mature* atau terdapat gangguan fungsi hepar terkait dengan hipoksia, hipoglikemi, asidosis, dan lain-lain yang dapat mengakibatkan kadar bilirubin meningkat.¹²

Rumah Sakit Al Islam merupakan rumah sakit jejaring Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang melayani berbagai masalah kesehatan, termasuk

masalah kesehatan anak, salah satu yang paling sering terjadi di RS Al Islam di ruang perinatologi adalah bayi baru lahir dengan ikterus neonatorum. Telah dilakukan penelitian sebelumnya di RS Al Islam mengenai ikterus neonatorum tetapi penelitian terdahulu tidak terkait dengan perbandingan kadar bilirubin pada bayi prematur dan BBLR dengan ikterus neonatorum. Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kadar bilirubin pada bayi prematur dan BBLR di RS Al Islam Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian bayi baru lahir dengan faktor risiko prematur dan BBLR di RS Al Islam periode tahun 2018?
2. Bagaimana kadar bilirubin pada bayi prematur di RS Al Islam periode tahun 2018?
3. Bagaimana kadar bilirubin pada bayi BBLR di RS Al Islam periode tahun 2018?
4. Bagaimana perbedaan kadar bilirubin pada bayi prematur dan BBLR di RS Al Islam periode tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kadar bilirubin pada bayi prematur dan BBLR dengan ikterus neonatorum di RS Al Islam pada tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian bayi baru lahir dengan prematur dan BBLR.
2. Untuk mengidentifikasi kadar bilirubin dengan faktor risiko prematur pada neonatus
3. Untuk mengetahui kadar bilirubin dengan faktor risiko BBLR pada neonatus
4. Untuk menilai perbedaan kadar bilirubin dengan faktor risiko prematur dan BBLR

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai referensi apabila ada yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dan dapat menambah pengetahuan di bidang kesehatan mengenai perbedaan rerata kadar bilirubin pada bayi prematur dan berat badan lahir rendah.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil rerata kadar bilirubin pada bayi yang lahir dengan ikterus neonatorum serta membantu praktisi medis untuk lebih mewaspadaai kemungkinan kejadian komplikasi yang dapat terjadi melalui evaluasi kadar bilirubin pada bayi yang mengalami ikterus neonatorum, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan kepatuhan terhadap penatalaksanaan.

