

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Wong (2012) Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu, bayi lahir aterm dengan usia gestasi 38 sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (L.Wong, 2012). Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Secara patofisiologis menurut Nelson (2015) Pengertian lain menyebutkan IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) adalah bayi cukup bulan (usia kehamilan 38 minggu), memiliki berat badan (BB) lahir lebih kecil dari masa kehamilannya, yaitu ≤ 2.500 gram (Behrman, 2015).

Menurut Nelson (2015) penyakit hemolitik pada bayi baru lahir merupakan penyebab dari *icterus neonatorum fisiologis*, namun banyak bayi baru lahir menjadi *icterus* tanpa bukti hemolysis dikarenakan belum sempurnanya mekanisme metabolisme bilirubin. Hal ini merupakan keadaan yang fisiologis namun demikian bayi akan mengalami *icterus* yang patologis sehingga memerlukan pemeriksaan dan tatalaksana yang sesuai untuk mencegah kesakitan dan kematian (Behrman, 2015).

Angka Kematian bayi suatu negara dipandang sebagai indikator kesehatan umum negara tersebut. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian

bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Bayi dapat menjadi petunjuk bahwa pelayanan maternal dan neonatal kurang baik, untuk itu dibutuhkan upaya untuk menurunkan angka kematian bayi (Stright, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 terdapat 2,7 juta kematian bayi diseluruh Dunia. Setiap tahun diperkirakan 3,6 juta atau 120 juta bayi baru lahir atau sebesar 3% dengan kondisi *icterus neonatorum*, sebanyak 1 juta bayi meninggal. Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan angka kematian bayi baru lahir yang tinggi di Asia Tenggara bahkan di Dunia. Indonesia berada pada peringkat 71 di dunia dengan tingkat kematian bayi 22,7 per1000 kelahiran. Pada tahun 2015 diantara lima negara ASEAN Indonesia masih memiliki tingkat kematian bayi paling tinggi, penyebab kematian bayi baru lahir diantaranya oleh berat badan lahir rendah (BBLR), kegagalan nafas, trauma lahir, *icterus neonatorum*, infeksi dan kelainan kongenital (Shafie dkk, 2021).

Kemenkes RI (2016) memperoleh Angka kejadian *icterus neonaturum* pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%. Di Kabupaten Bandung pada tahun 2018 bayi yang mengalami *icterus neonaturum* sebanyak 660 kasus, Bronchopneumonia sebanyak 566 kasus, ISPA sebanyak 288 kasus dan BBLR sebanyak 124 kasus. Kondisi yang sering dialami oleh bayi dengan lahir berat badan rendah yaitu kondisi ikterus, hal ini disebabkan oleh kesakitan dan dismaturnya fungsi organ hati (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2018).

BBLR dikaitkan dengan *icterus neonatorum* dikarenakan adanya hubungan dengan faktor kematangan hepar dibandingkan dengan bayi biasa. Hal ini dibuktikan melalui penelitian Yasadipura et al, yaitu terdapat hubungan antara BBLR dengan *icterus neonatorum* P value 0,042 ($p < 0,05$). BBLR merupakan faktor resiko terjadinya *icterus neonatorum* pada *neonatus*, hal ini berbalik kondisinya dengan berat badan bayi dengan lahir normal (BBLN) dan berat badan bayi berlebih (BBLL) (Yasadipura dkk, 2020).

Penelitian Bahar (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh masa gestasi (p value = 0,000), berat badan lahir (p value = 0,000) dan jenis persalinan (p value = 0,000) dengan kejadian *icterus neonatorum*. Bayi baru lahir, terutama bayi berat badan lahir rendah (berat lahir < 2500 gram) mengalami ikterus pada minggu pertama hidupnya. Dikarenakan kurang sempurnanya organ di dalam tubuh baik secara anatomik maupun fisiologik sehingga mudah timbul beberapa kelainan diantaranya immatur hati yang biasa mengakibatkan *icterus neonatorum* (Bahar, 2017).

Sejalan dengan hasil penelitian Widiawati bahwa ikterus secara klinis akan mulai terlihat pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah mencapai 5- 7 mg/dl. *Neonatus* mengalami masa transisi setelah lahir, hepar belum berfungsi secara optimal terutama pada *neonatus* kurang bulan sehingga proses glukuronidasi bilirubin tidak terjadi secara maksimal (Widiawati, 2017).

Icterus neonatorum fisiologis yaitu kondisi kuning dipermukaan kulit sering terjadi pada hari ke 2-3 bayi lahir kondisi tersebut masih dalam batas normal,

dan tidak ada mengarah ke ikterus patologis apabila tidak ditangani secara optimal, nilai bilirubin tidak melewati batas normal atau tidak berpotensi ke kern ikterus. *Icterus neonatorum fisiologis* merupakan hasil dari berbagai factor fisiologis pada bayi lahir seperti imaturitas hati dari ligandin dan glukuroniltransferase. Pola klinis icterus fisiologis pada bayi cukup bulan (aterm) meliputi kadar bilirubin indirek puncak tidak lebih dari 12mg/dL pada hari ke-3 kehidupan (Behrman, 2015)

Dampak dari *icterus neonatorum fisiologis* tidak akan menimbulkan efek serius untuk kondisi bayi namun dampak jangka pendek bayi akan mengalami kerusakan pada integritas kulit. Dalam peningkatan bilirubin tersebut bila tidak tertangani dengan cepat kondisi *Icterus neonatorum fisiologis* akan menimbulkan dampak jangka panjang lebih serius seperti ensefalopati bilirubin hingga terjadi kern ikterus dan kerusakan otak (Widiasih, 2020).

Diriwayatkan oleh Imam Muslim tentang hadist setiap penyakit pasti ada obatnya yang berbunyi.

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim).

Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian Lake dkk, bahwa ikterus pada bayi baru lahir masih memerlukan perhatian, karena keluarga masih banyak yang menganggap kalau kuning pada bayi adalah hal yang biasa dan akan

hilang kalau di jemur. Namun pada kenyataannya kuning tidak teratasi dan berakhir dengan kematian *neonatal* (Lake dkk, 2019).

Peran perawat dalam pencegahan *icterus neonatorum* sangatlah penting. Dimana perawat berperan dalam pencegahan sekunder yaitu memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI sedini mungkin, mendeteksi tanda dan gejala *Icterus neonatorum fisiologis*, mengetahui komplikasi yang akan ditimbulkan dan memberikan intervensi yang tepat serta cepat agar kejadian kern ikterus tidak terjadi (Green & Wilkinson, 2012).

Berdasarkan permasalahan yang ada dan bukti-bukti ilmiah tentang kejadian *ikterus* pada *neonatus* maka berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan tujuan untuk mengetahui kejadian *icterus neonatorum* di RSUD Cicalengka. Didapatkan hasil bahwa di RSUD Cicalengka banyak bayi dengan berat badan lahir normal mengalami ikterus neonatorum fisiologis. Tahun 2020 kejadian ikterus fisiologis pada *neonatus* sebanyak 120 bayi, pada periode Januari-Oktober 2021 kejadian *icterus neonatorum* fisiologis sebanyak 155 bayi. Melihat peningkatan jumlah kejadian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan berat badan bayi lahir aterm dengan kejadian ikterus neonatorum fisiologis di ruang neonatologi RSUD Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa berat badan lahir dengan kejadian *icterus neonatorum fisiologis* merupakan salah satu faktor pemicu meningkatnya angka kematian bayi. Disertai beberapa hasil penelitian menunjukkan berat badan berpengaruh pada *icterus neonatorum fisiologis*. Maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara berat badan bayi lahir aterm dengan kejadian ikterus neonatorum fisiologis di ruang neonatologi RSUD Cicalengka”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara berat badan bayi lahir aterm dengan kejadian *icterus neonatorum* fisiologis di ruang neonatologi RSUD. Cicalengka.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik bayi baru lahir
- b. Mengidentifikasi kejadian ikterus neonatorum fisiologis sesuai dengan kondisi berat badan bayi lahir aterm.
- c. Mengidentifikasi hubungan berat badan bayi lahir aterm dengan kejadian *icterus neonatorum fisiologis*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *icterus neonatorum* fisiologis, dan dapat secara dini memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi bayi yang mengalami ikterus fisiologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diimplementasikan oleh ibu-ibu dan keluarga guna mengetahui tanda gejala ikterus pada bayi.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penentuan kebijakan pelayanan keperawatan khususnya dalam pencegahan terhadap kejadian *icterus neonatorum fisiologis*.

c. Praktisi Perawat

Sebagai acuan dalam melakukan edukasi pentingnya pemberian ASI secara dini untuk mengurani kejadian *icterus neonatorum fisiologis* dan meningkatkan berat badan pada bayi.

E. Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan penelitian berjudul “Hubungan berat badan bayi lahir aterm dengan kejadian ikterus neonatorum fisiologis di Ruang Neonatologi RSUD Cicalengka” diantaranya:

BAB I PENDAHULUAN

Latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian baik secara umum maupun khusus, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Landasan teoritis, kerangka pemikiran, hasil penelitian yang relevan dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta etika penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Gambaran umum Posbindu PTM Kelurahan Mengger, analisis dan pembahasan, keterbatasan peneliti.

BAB V KESIMPULAN

Kesimpulan dan saran.