BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi (Infant Mortality Rate) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka kematian bayi dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (The World Bank, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017 (WHO, 2020).

Pada tahun 2015, sekitar 20 juta lebih bayi baru lahir, diperkirakan 14,6% dari semua bayi yang lahir secara global pada tahun tersebut, menderita berat badan lahir rendah (BBLR) (UNICEF, 2019). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2020).

Ikterus neonatorum adalah keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan kuning pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Apabila tidak ditangani dengan baik, ikterus dapat menyebabkan ensefalopati bilirubin. Ensefalopati bilirubin merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat. Selain memiliki angka mortalitas tinggi, dapat menyebabkan gejala sisa berupa cerebral palsy, tuli nada tinggi, paralysis dan displasia dental yang sangat mempengaruhi kualitas hidup.

Ikterus pada bayi baru lahir (BBL) dapat merupakan suatu gejala fisiologis atau dapat merupakan hal yang patologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua-ketiga atau setelah 48 jam pertama kehidupan bayi dan tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan atau mempunyai potensi menjadi kern ikterus. Ikterus patologis ialah ikterus yang mempunyai dasar patologis (timbulnya dalam waktu 24 jam hingga 48 jam pertama kehidupan bayi) atau kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau menyebabkan kematian, sehingga setiap bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian. Ikterus yang disertai keadaan seperti berat lahir kurang dan masa gestasi kurang dapat menunjukkan terjadinya hiperbilirubinemia

Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir <2500 gram atau usia gestasi <37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Bayi lahir cukup bulan mempunyai risiko terjadi ikterus neonatorum mencapai 60% dan peningkatan risiko terjadi pada bayi lahir prematur sebanyak 80%. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dL.

Penyebab terjadinya ikterus neonatorum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor maternal, perinatal dan neonatal. Faktor maternal terdiri atas ras atau kelompok etnik tertentu (Asia, Native American, Yunani), komplikasi kehamilan (Diabetes Melitus, inkomptabilitas ABO dan Rh), penggunaan infus oksitosin dalam larutan hipotonik, masa gestasi, dan riwayat persalinan. Faktor perinatal yaitu trauma lahir (sefalhematom) dan infeksi (bakteri, virus). Faktor neonatal antara lain prematuritas, faktor genetik, polistemia, rendahnya asupan ASI, pengaruh obat-obatan, hipoglikemia, hipoalbuminemia, dan berat lahir bayi.

Kejadian ikterus sering dijumpai pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dikarenakan merupakan penyebab kesakitan dan kematian masa neonatal. Penyebab kesakitan atau komplikasi langsung yang terjadi pada bayi berat lahir rendah antara lain: hypotermia, hypoglikemia, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia (ikterus), sindrom gawat nafas, paten duktus arteriosus, infeksi, perdarahan intravaskuler,

apnea of prematury, dan anemia. BBLR dikaitkan dengan hiperbilirubin karena hubungannya dengan faktor kematangan hepar, sehingga konjugasi bilirubin indirek menjadi bilirubin direk belum sempurna atau bisa juga karena disebabkan gangguan pertumbuhan hati pada bayi dismatur yang beratnya kurang dibandingkan dengan bayi biasa.

Penyebab ikterus neonatorum lainnya adalah kelahiran prematur. Ikterus yang dialami oleh bayi prematur disebabkan karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses eritrosit. Saat lahir hati bayi belum cukup baik untuk melakukan tugasnya. Sisa pemecahan eritrosit yang disebut bilirubin menyebabkan kuning pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk di tubuh menyebabkan bayi terlihat berwarna kuning. Keadaan ini timbul akibat akumulasi pigmen bilirubin yang berwarna ikterus pada sklera dan kulit.

Menurut hasil penelitian Elsa Roselina, dkk (2013), hal tersebut sesuai dengan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan yang bermakna antara prematuritas dengan hiperbilirubinemia (nilai *p-value*=0,022). Hasil analisis memperlihatkan bahwa bayi yang lahir dalam kondisi prematur berpeluang 6,010 kali mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi yang lahir tidak dalam kondisi prematur.[(15)] Namun, teori dan kedua penelitian tersebut berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariah Ulfah (2015) yang menyatakan kejadian ikterus sebagian besar ditemukan pada neonatus yang tidak BBLR (>2500 gram) sebanyak 60 neonatus (60%) dan bayi normal dengan usia kehamilan 37-42 minggu sebanyak 64 neonatus (64%).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum di Puskesmas tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan teori, berat badan lahir dan usia kehamilan merupakan salah satu faktor risiko ikterus neonatorum, tetapi dari beberapa penelitian menunjukkan hasil kebermaknaan yang berbeda antara berat badan lahir bayi dan usia kehamilan ibu dengan kejadian ikterus neonatorum. Selain itu, data di Puskesmas menunjukkan kejadian ikterus neonatorum meningkat dari 25,4% menjadi 31,6%, sedangkan BBLR dan prematuritas menurun dari 22,3% menjadi 18,6% dan 12,5% menjadi 10,1%. Maka pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum di Puskesmas tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui hubungan antara berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum di Puskesmas tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui kejadian ikterus neonatorum berdasarkan berat badan lahir bayi dan usia kehamilan

   b. Diketahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ikterus neonatorum.

   c. Diketahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum.

   d. Diketahui rasio prevalensi (RP) berat badan lahir bayi dengan kejadian ikterus neonatorum

   e. Diketahui rasio prevalensi (RP) usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan ataupun wacana serta kepustakaan tentang hubungan antara berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum

2. Manfaat Praktis

   a. Manfaat bagi bidan

      Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar kewaspadaan bagi bidan agar dapat memberikan pelayanan maksimal dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit ikterus neonatorum yang disebabkan oleh bayi berat lahir rendah dan usia kehamilan prematur.

   b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

      Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus neonatorum sehingga apabila melakukan penelitian ulang, diharapkan bisa melakukan penelitian dengan lebih baik dibandingkan penelitian ini baik dari segi materi, teknis, maupun desainnya guna menambah pengetahuan dan pengalaman dalam riset kebidanan.