

**KEJADIAN HIPERBILIRUBINEMIA PADA NEONATUS
DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO TAHUN 2012**

Tin Utami

Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

This study aimed to determine the incidence of hyperbilirubinemia in neonates in hospitals Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto in 2012. Methods This research is descriptive Retrospective Study. Samples of this research is data rekamedis neonates in hospitals Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto with 100 respondents drawn using quota sampling technique. The results of this study are medical records obtained neonates in hospitals Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto in 2012 from 100 the data contained 48 neonates who had hyperbilirubinemia (48%). The conclusion in this study that only 48% of neonates in hospitals Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto experience of 100 neonatal hyperbilirubinemia.

Keywords: Genesis hyperbilirubinemia, neonatal.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) sering digunakan sebagai indikator tingkat kesehatan disuatu negara. Berdasarkan perkiraan *World Health Organization* (WHO) hampir semua (98%) dari lima juta kematian bayi terjadi di negara berkembang (Apriyanti, 2009).

Indonesia mempunyai AKB tertinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN yaitu Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 8 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 10 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Thailand 20 per 1000

kelahiran hidup (Cornelius, 2010).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKB tahun 2007 sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sudah jauh menurun dibandingkan tahun 2002-2003 sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup. Adapun target AKB menurut *Millenium Development Goals* (MDGs)

tahun 2015 AKB menurun menjadi 17 per 1000 kelahiran hidup. Apabila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari diantaranya meninggal dunia pada saat neonatus atau sebelum menginjak usia sebulan.

Sedangkan AKB di Provinsi Jawa

Tengah tahun 2011 sebesar 10,34 per 1.000 kelahiran hidup, menurun bila dibandingkan dengan tahun 2010 sebesar 10,62 per 1.000 kelahiran hidup (DinKes Propinsi, 2011).

Menurut Suriadi (2004), Salah satu penyebab hiperbilirubinemia adalah bayi berat lahir rendah. Hiperbilirubinemia ini dapat terjadi karena belum maturnya fungsi hepar. Penelitian di dunia kedokteran menyebutkan bahwa 70% bayi baru lahir mengalami kuning atau ikterus, meski kondisi ini bisa dikategorikan normal namun diharapkan untuk tetap waspada, sehingga tidak sampai terjadi hiperbilirubinemia pada keadaan dimana terjadi peningkatan kadar hiperbilirubin yang lebih dari normal, dan apabila hiperbilirubinemia tidak ditanggulangi dengan baik maka akan mempunyai potensi menimbulkan *Kern Ikterus*.

Angka kematian bayi di Kabupaten Banyumas mengalami peningkatan dua tahun terakhir ini. Tahun 2010 AKB 7,86 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2011

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *deskriptif*.

adalah 10,31 per 1000 kelahiran hidup. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk tahun 2012, AKB 10,96 per 1000 kelahiran hidup. Sebanyak 140 dari jumlah kelahiran hidup 18.974 bayi, dengan penyebab kematian BBLR 43 kasus (30,71%), asfiksia 35 kasus (25%), kelainan kongenital 17 kasus (12,14%), diare 5 kasus (3,57%), *pneumonia* 5 kasus (3,57%), infeksi 2 kasus (1,42%), penyebab tidak diketahui 33 kasus (23,57%).

Survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto pada tanggal 18 Januari 2013 menyebutkan untuk angka kejadian hiperbilirubinemia pada tahun 2010 sebanyak 613 kasus (26,39%), dan tahun 2011 sebanyak 645 kasus (14,85%).

Desain penelitian ditetapkan dengan tujuan agar penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien. Penelitian

ini dilakukan dengan pendekatan *Retrospektif Study* yang meneliti tentang kejadian hiperbilirubinemia pada neonatus. Menurut Notoatmodjo (2010) *Retrospektif Study* yaitu Penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data di mulai dari efek atau akibat yang telah terjadi . Kemudian efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh data neonatus di RSUD Prof. Dr. margono

Soekarjo tahun 2012 dan diambil secara *quota sampling* sebanyak 100 data.

Pengolahan data ini meliputi *Editing, Coding, Tabulating, Transferring*. Analisis data adalah analisis univariat (Notoatmojo, 2010). Rumus analisis univariat yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$P = F / N \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Prosentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel Distribusi frekuensi kejadian Hiperbilirubinemia pada Neonatus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012.

Kejadian	f	%
Hipebilirubinemia		
Mengalami	48	48,0
Hiperbilirubinemia		
Tidak mengalami	52	52,0
Hiperbilirubinemia		
Jumlah	100	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2012, seperti pada tabel 4.2 ternyata dari 100 neonatus di RSUD Prof. Dr. Soekardjo Purwokerto Tahun 2012, sebanyak 52 (52,0%) yang tidak mengalami hiperbilirubinemia.

Sehingga penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Trionika tahun 2009 yaitu kejadian Hiperbilirubinemia karena berat badan lahir rendah atau bayi dengan berat badan lahir <2500 gram sering mengalami hiperbilirubin disebabkan karena organ tubuhnya yang masih lemah disebabkan karena fungsi hepar yang belum matang atau terdapat gangguan dalam fungsi hepar seperti hipoksia, hipoglikemi, asidosis, dan lain-lain sehingga mengakibatkan kadar bilirubin meningkat dan bilirubin indirek akan mudah melewati darah otak.

Hasil penelitian ini menunjukkan terbanyak adalah tidak mengalami Hiperbilirubinemia yaitu 52 neonatus (52,0%), hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tidak terjadinya hiperbilirubinemia yaitu karena di Indonesia dimana penduduknya hampir 100% Rh positif, sehingga

KESIMPULAN DAN SARAN

Kejadian Hiperbilirubinemia pada Neonatus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012 terbanyak adalah tidak mengalami

inkompatibilitas rhesus jarang terdapat di Indonesia. Beberapa penyakit yang ada hubungannya dengan Bayi Berat Lahir Rendah selain terjadinya hiperbilirubinemia, adalah sindrom gangguan pernafasan idiopatik, pneumonia aspirasi, perdarahan *intraventrikuler*, *fibroplasia retrolental* atau gangguan oksigen yang berlebihan (FKUI, 2007).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Kusumawardani, 2011 yang mengatakan kejadian Hiperbilirubinemia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto dari 2322 bayi. Jumlah bayi yang mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 579 bayi (25%) dan yang tidak mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 1743 bayi (75%), perbedaan hasil penelitian terdapat pada jumlah sampel yang terbatas dan teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian.

hiperbilirubinemia dengan jumlah 52 neonatus (52,0%).

Dari kesimpulan tersebut maka diharapkan Bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Waktu pengambilan data sudah tepat waktu

tetapi alangkah lebih baiknya untuk disesuaikan dengan kebutuhan peneliti pengambilan jumlah sampel agar hasil penelitian lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2010) *Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Ikterus Patoogis pada Bayi Baru Lahir di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2010*. KTI. STIKES Hrapan Bangsa Purwokerto
- Apriyanti. (2009) AKI dan AKB. Available from: <http://www.scribd.com/doc/50575234/AKI-dan-AKb-tahun-2010> [Accessed 12/10/12].
- Arief. (2009) *Neoanatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Bineka.
- Cornelius. (2010) *Angka Kematian Bayi Masih Tinggi*. Available from: <http://www.bataviase.co.id> [Accessed 12/10/12].
- DepKes RI. (2008) *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf [Accessed 12/10/12].
- DinKes Kabupaten Banyumas. (2012) *Profil DinKes Banyumas*. Available from: <http://www.depkes.go.id/downloads/profil/kab%20banyumas%202012.pdf> [Accessed 17/12/12].
- DinKes Propinsi Jawa Tengah. (2011) *Profil DinKes Jateng*. Available from: http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/k1/paparanmenkes_des2011_upload.pdf. [Accessed 17/12/12].
- Djitowiyono, S dan Kritiyanasari, W. (2010) *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- FKUI. (2007) *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Info Medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2011) *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusumawardani, R, E. (2009) *Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Hiperbilirubinemia di*

- RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo. KTI. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto. Available from <http://retdiastydanish.blogspot.com/2011/12/artikel-hubungan-antara-bayi-berat.html> [Accessed 24/12/12].
- Ladewig, P. *et all.* (2006) *Asuhan Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.
- Martilova, D. (2009) *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Ikterus Pada Bayi Baru Lahir*. Available from: <http://www.Repository.usu.ac.id> [Accessed 5/10/12].
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008) *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin, A. (2009) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sugiyono. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Surjono, A. (2005) *Hiperbilirubinemia pada Neonatus: pendekatan kadar bilirubin bebas*. Available from: <http://www.findthatpdf.com/search-6077879-hPDF/download-documents-b007-hiperbilirubinemia.pdf.htm> [Accessed 17/12/12].
- Trionika, N. (2009). *Hiperbilirubinemia*. Available from: Terdapat pada <http://hiperbilirubin-normatrionika.pdf.htm>. [Accessed 17/12/12].