



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI

Elsi Rahmadani^{1*}, Marlin Sutrisna²

^{1*,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Tri Mandiri Sakti, Bengkulu, Indonesia
Email: ^{1*}elsirahmadani@yahoo.co.id, ²marlinsutrisna@yahoo.co.id

Abstract

Jaundice is one of the contributors to infant morbidity in Indonesia because it can cause the baby's body to become weak and refuse to suck, increased muscle tone, stiff neck, muscle spasms, seizures, sensory disturbances, mental retardation, disability and even death. The purpose of this study was to determine Factors Related To Icterus Incident On Newborn Baby At Ummi Hospital. The method used is an analytical research design with a cross sectional approach. The sample in this study are 55 mothers who have newborn babies and chosen by using accidental sampling technique. This study uses SPSS with a chi-square bivariate statistical test. The results of the univariate analysis showed that most of the respondents were not LBW, most were not ABO incompatibility, the frequency of breastfeeding was more than 8 times and most were not jaundiced. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between low birth weight, breastfeeding frequency, ABO incompatibility with the incidence of jaundice in newborns (p 0.000). Researchers suggest that Public Health Center is expected to provide information about health, especially about jaundice.

Keywords: LBW, Frequency of Breastfeeding, ABO Incompatibility, Jaundice.

Abstrak

Ikterus menjadi salah satu penyumbang angka kesakitan bayi di Indonesia karena dapat mengakibatkan tubuh bayi menjadi lemah tonus otot meninggi, leher kaku, spasme otot, kejang, gangguan indra, retardasi mental, kecacatan bahkan kematian. Tujuan Penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021. Metode yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian berjumlah 55 ibu yang memiliki bayi umur bayi baru lahir dengan menggunakan teknik accidental sampling sampling. Penelitian ini menggunakan SPSS dengan uji statistik bivariate chi-Square. Hasil analisis univariat bahwa sebagian besar tidak BBLR, tidak Inkompatibilitas ABO, frekuensi ASI lebih dari 8 kali dan sebagian besar tidak ikterus. Hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan BBLR, frekuensi ASI, inkompatibilitas ABO Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Ummi Tahun 2021 (p 0,000). Peneliti menyarankan Bagi Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan informasi khusus tentang kesehatan terutama tentang factor Ikterus

Penulis Korespondensi:

Elsi Rahmadani | elsirahmadani@yahoo.co.id

Kata Kunci: BBLR, Frekuensi ASI, Inkompatibilitas ABO, Ikterus.

PENDAHULUAN

Ikterus neonatorum adalah kondisi dimana terjadinya warna kuning kulit dan sklera pada bayi baru lahir, akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah yang selanjutnya menyebabkan peningkatan bilirubin dalam cairan luar sel (*extracellular fluid*). Ikterus secara klinis mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5- 7 mg/Dl (Widagdo,2012).

Dampak ikterus sebagian besar di negara termiskin di dunia terutama di Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika, Amerika Latin, sub Saharan Afrika dan Asia Selatan menyumbang 4%, 32% dan 39% kasus hiperbilirubinemia (Downs and Gourley, 2018). Ikterus menjadi salah satu penyumbang angka kesakitan bayi di Indonesia karena dapat mengakibatkan tubuh bayi menjadi lemas tidak mau menghisap, tonus otot meninggi, leher kaku, spasme otot, kejang, gangguan indra, retardasi mental, kecacatan bahkan kematian (Amandito et al, 2018).

Dalam keadaan normal kadar bilirubin indirek dalam serum tali pusat adalah sebesar 1-3 mg/dl dan akan meningkat dengan kecepatan kurang dari 5 mg/dl/24 jam, dengan demikian ikterus baru terlihat pada hari ke 2- 3, biasanya mencapai puncaknya antara hari ke 2-4, dengan kadar 5-6 mg/dl untuk selanjutnya menurun sampai kadarnya lebih rendah dari 2 mg/dl. Ikterus akibat perubahan ini dinamakan ikterus fisiologis dan diduga sebagai akibat hancurnya sel darah merah janin yang disertai pembatasan sementara pada konjugasi dan ekskresi bilirubin oleh hati (Mutianingsih (2014)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya ikterus pada bayi baru lahir seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), faktor pemberian Air susu ibu (ASI), golongan darah. Ikterus yang dialami oleh bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) disebabkan karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses eritrosit. Proses tersebut terjadi karena tingginya kadar eritrosit, masa hidup eritrosit yang lebih pendek dan belum matangnya fungsi hepar.

Data BBLR menurut WHO (2018) bahwa prevalensi kejadian BBLR didunia yaitu 15,5 % dari jumlah total bayi baru lahir, dan Negara berkembang menjadi contributor terbesar dalam kejadian BBLR. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Latifah dkk (2017) didapatkan risiko BBLR 8,820 kali lebih besar dibandingkan pada neonatus dengan bayi berat lahir normal. Hal ini dikarenakan pada bayi berat lahir rendah dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi yang disebabkan oleh menurunnya cadangan imunoglobulin maternal, rusaknya kemampuan untuk membentuk antibodi dan sistem integumen, serta kematangan hepar yang belum maksimal menyebabkan konjugasi bilirubin tak terkonjugasi menjadi bilirubin konjugasi belum sempurna.

Kondisi Inkompatibilitas ABO terjadi pada perkawinan yang Inkompatibel dimana darah ibu dan bayi yang mengakibatkan zat anti dari serum darah ibu bertemu dengan antigen dari eritrosit bayi dalam kandungan. Sehingga tidak jarang embrio hilang pada waktu yang sangat awal secara misterius atau tiba – tiba, sebelum ibu menyadari bahwa ia hamil. Namun apabila janin dilahirkan hidup maka dapat terjadi ikterus yang dapat mengarah pada ikterus patologis atau hiperbilirubinemia.

Faktor pemberian ASI juga ikut menjadi factor yang menyebabkan ikterus bayi baru lahir. Bayi yang kurang mendapat suplai asupan ASI maka tidak ada stimulus terjadinya pergerakan sistem pencernaannya (usus) karena pada masa usia 0 – 28 hari bayi hanya mengkonsumsi ASI. Kurangnya asupan kalori, meningkatkan sirkulasi enterohepatik dan mekanisme menyusui yang memadai diperkirakan mengurangi

intensitas kenaikan bilirubin di kehidupan awal adalah karena pengeluaran awal mekonium dari saluran pencernaan sehingga mencegah resirkulasi bilirubin dari saluran pencernaan melalui portal sistem ke sirkulasi sistemik.

Hasil studi pendahuluan di RSUD UMMI tahun 2021 bahwa angka kejadian ikterus akibat hiperbilirubin pada tahun 2019 adalah 216 dan tahun 2021 berjumlah 186 bayi. Data Dari 6 bayi baru lahir terdapat 4 yang mengalami ikterus, dimana 2 diantaranya memiliki berat 2300 gram.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021”.

METODE

Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian berjumlah 55 ibu yang memiliki bayi baru lahir dalam 24 jam pertama dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan SPSS dengan uji statistik bivariate chi-Square. Kriteria inklusi adalah responden yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu bayi berusia minimal 24 jam yang dirawat di RS UMMI sampai dengan pasien pulang, responden adalah ibu bergolongan darah O, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis serta berkomunikasi dengan baik, responden tidak mengalami gangguan kesadaran dan bayi yang mengalami ikterus patologis dan penyakit komplikasi.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian Inkompatibilitas ABO Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

Inkompatibilitas ABO	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Inkompatibilitas ABO	18	32,7
Tidak Inkompatibilitas ABO	37	67,3
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 55 responden terdapat lebih dari setengah responden 67,3% atau 37 responden yang tidak inkompatibilitas ABO pada bayi baru lahir di RSUD ummi tahun 2021.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan frekuensi pemberian ASI Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

Pemberian ASI	Frekuensi (%)	Persentase (%)
< 12 Kali	26	47,3
≥12 Kali	29	52,7
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 55 responden terdapat lebih dari setengah responden 52,7% atau 29 responden yang memberikan ASI ≥8 Kali Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian BBLR Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

BBLR	Frekuensi (%)	Persentase (%)
BBLR	20	36,4
TIDAK BBLR	35	63,6
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 55 responden terdapat lebih dari setengah responden 63,6% atau 35 responden yang tidak BBLR pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

Ikterus	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Ikterus	21	38,2
Tidak Ikterus	34	61,8
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 55 responden terdapat lebih dari setengah responden 61,8% atau 34 responden yang tidak ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Tabel 5 Hubungan Inkompatibilitas ABO Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

Inkompatibilitas ABO					Total f	P Value
	Ikterus	%	Tidak Ikterus	%		
Inkompatibilitas ABO	13	72,2	5	27,8	18	0,001
Tidak Inkompatibilitas ABO	8	21,6	29	78,4	37	
Total	21	38,2	34	61,8	55	

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 18 responden inkompatibilitas ABO, terdapat 72,2% atau 13 responden ikterus dan 27,8% atau 5 responden tidak ikterus. Dari 37 responden tidak inkompatibilitas ABO, terdapat 21,6% atau 8 responden ikterus dan 78,4% atau 29 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,001 \leq 0,05 artinya ada hubungan inkompatibilitas ABO dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Tabel 6 Hubungan frekuensi pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

Pemberian ASI					Total f	P Value
	Ikterus	%	Tidak Ikterus	%		
< 12 Kali	20	76,9	6	23,1	26	0,000

≥12 Kali	1	2,4	28	96,6	29	100,0
Total	21	38,2	34	61,8	55	100,0

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memberikan ASI <12 kali sehari, terdapat 76,9% atau 20 responden ikterus dan 23,1% atau 6 responden tidak ikterus. Dari 29 responden yang memberikan ASI ≥12 kali sehari, terdapat 2,4% atau 1 responden ikterus dan 96,6% atau 28 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,000 ≤ 0,05 artinya ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Tabel 7 Hubungan BBLR Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI Tahun 2021

BBLR	Total				P Value
	Ikterus	%	Tidak Ikterus	%	
BBLR	15	75,0	5	25,0	0,000
Tidak BBLR	6	17,1	29	82,9	100,0
Total	21	38,2	34	61,8	55

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden BBLR, terdapat 75,0% atau 15 responden ikterus dan 25,0% atau 5 responden tidak ikterus. Dari 35 responden BBLR, terdapat 17,1% atau 6 responden ikterus dan 82,9% atau 29 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,000 ≤ 0,05 artinya ada hubungan BBLR dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 18 responden inkompatibilitas ABO, terdapat 72,2% atau 13 responden ikterus dan 27,8% atau 5 responden tidak ikterus. Dari 37 responden tidak inkompatibilitas ABO, terdapat 21,6% atau 8 responden ikterus dan 78,4% atau 29 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,001 ≤ 0,05 artinya ada hubungan inkompatibilitas ABO dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Tahun 2021.

Menurut Maryanti et al (2011 dalam Kurniati, 2016), salah satu faktor penyebab terjadinya hiperbilirubin pada bayi adalah kondisi medis golongan darah antara ibu dan bayi berbeda sewaktu masa kehamilan dimana golongan darah ibu O dan bayi dengan golongan darah baik A atau B. Ibu dengan golongan darah O menghasilkan antibodi anti-A dan anti-B yang dapat menghancurkan sel darah merah janin, penghancuran sel darah merah menyebabkan peningkatan produksi bilirubin.

Inkompatibilitas ABO adalah kondisi medis dimana golongan darah antara ibu dan bayi berbeda sewaktu masa kehamilan dimana ibu dengan golongan darah O dan bayi dengan golongan darah baik A atau B. Golongan darah yang berbeda menghasilkan antibodi yang berbeda-beda, ketika golongan darah yang berbeda tercampur, suatu respon kekebalan tubuh terjadi dan antibodi terbentuk untuk menyerang antigen asing di dalam darah. Perbedaan golongan darah tersebut juga menyebabkan hemolisis pada bayi atau penghancuran sel darah merah yang menyebabkan peningkatan produksi bilirubin. Apabila terlalu banyak bilirubin yang dihasilkan, akan menyebabkan ikterus akibat peningkatan kadar bilirubin.

Inkompatibilitas golongan darah ABO umumnya penyakit yang tidak berat, namun perlu penanganan sebaik – baiknya. Menurut Schwartz (2005 dalam Kurniati 2016), Inkompatibilitas ABO terjadi pada 12% kehamilan tetapi hanya 2% yang berkaitan dengan hemolisis berat. Biasanya terjadi pada ibu yang memiliki golongan darah O dengan janin memiliki golongan darah, A, B atau AB. Kondisi Inkompatibilitas ABO terjadi pada perkawinan yang Inkompatibel dimana darah ibu dan bayi yang mengakibatkan zat anti dari serum darah ibu bertemu dengan antigen dari eritrosit bayi dalam kandungan. Sehingga tidak jarang embrio hilang pada waktu yang sangat awal secara misterius atau tiba – tiba, sebelum ibu menyadari bahwa ia hamil. Namun apabila janin dilahirkan hidup maka dapat terjadi ikterus yang dapat mengarah pada ikterus patologis atau hiperbilirubinemia. Kejadian ini ditemukan pada ibu dengan golongan darah O yang melahirkan bayi yang bergolongan darah A atau B. Apabila hal ini tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan kematian atau kelainan perkembangannya seperti gangguan perkembangan mental, tuli, lambat bicara dan lain – lain.

Penelitian ini didukung oleh Anggraini (2014) menunjukkan bahwa dari 33 neonatus yang ikterus ada sebanyak 25 orang (75,8%) mengalami inkompatibilitas ABO. Hasil uji statistik chi square didapat nilai p value < dari α ($0,001 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, ada hubungan inkompatibilitas ABO dengan kejadian ikterus pada neonatus di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Didapat OR 7,188. Jadi neonates yang mengalami inkompatibilitas 7 kali beresiko mengalami ikterus neonatorum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Auliasari, dkk (2019) dengan menggunakan uji Contingency coefficient dengan tingkat signifikan ($\alpha=0,05$) menunjukkan ada hubungan antara inkompatibilitas ABO dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Dr. Soetomo. Nilai OR yang didapat yaitu 6,833. Artinya neonatus dengan inkompatibilitas ABO meningkatkan risiko terjadinya ikterus neonatorum 6,833 kali lebih besar dibandingkan dengan neonatus yang tidak inkompatibilitas ABO.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 26 responden yang memberikan ASI <12 kali sehari, terdapat 76,9% atau 20 responden ikterus dan 23,1% atau 6 responden tidak ikterus. Dari 29 responden yang memberikan ASI ≥ 12 kali sehari, terdapat 2,4% atau 1 responden ikterus dan 96,6% atau 28 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = $0,000 \leq 0,05$ artinya ada hubungan frekuensi pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSU UMMI Tahun 2021.

Bayi yang kurang mendapat suplai asupan ASI maka tidak ada stimulus terjadinya pergerakan sistem pencernaannya (usus) karena pada masa usia 0 – 28 hari bayi hanya mengkonsumsi ASI. Kurangnya asupan kalori, meningkatkan sirkulasi enterohepatik dan mekanisme menyusui yang memadai diperkirakan mengurangi intensitas kenaikan bilirubin di kehidupan awal adalah karena pengeluaran awal mekonium dari saluran pencernaan sehingga mencegah resirkulasi bilirubin dari saluran pencernaan melalui portal sistem ke sirkulasi sistemik. Bayi dengan kekurangan ASI akan menyebabkan kadar bilirubin yang seharusnya dikeluarkan bersama feses akan menumpuk dalam darah sehingga terjadi ikterus (Indanah, dkk, 2019).

Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Bayi yang diberi minum lebih awal dengan efektif dan pemberian kolostrum dapat mengurangi kejadian hiperbilirubin fisiologis. Keefektifan ini meliputi frekuensi, durasi, serta tata cara pemberian ASI yang benar. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari untuk beberapa hari

pertama karena menurunnya asupan kalori dapat menyebabkan dehidrasi dan dapat menyebabkan terjadinya icterus (Indanah, dkk, 2019).

Ikterus fisiologis juga disebabkan karena pemberian minum yang belum mencukupi bayi yang berpuasa panjang atau asupan kalori/cairan yang belum mencukupi akan menurunkan kemampuan hati untuk memproses bilirubin (Nursalam, dalam Hasvivin, dkk 2013). Frekuensi menyusu yang sering ($\geq 10/24$ jam), rooming in menyusu pada malam hari dapat mengurangi insiden ikterus awal karena ASI (Novrida, 2011 dalam Hasvivin, dkk 2013).

Bayi yang di beri minum lebih awal atau di beri minum lebih sering dan bayi dengan pengeluaran mekonium lebih awal cenderung mempunyai insiden yang rendah untuk terjadinya ikterus fisiologis. Bayi yang mendapat ASI kadar bilirubin cenderung lebih rendah pada yang defekasinya lebih sering, bayi yang terlambat mengeluarkan mekonium lebih sering terjadi ikterus fisiologis (sukadi, 2010 dalam Hasvivin, dkk 2013).

Pemberian segera dan frekuensi ASI dapat mencegah ikterus fisiologis. Bayi yang tidak menyusu dengan sering dan baik dapat meningkatkan kadar bilirubin hingga 15 mg/dl, sebuah penelitian di temukan pemberian ASI minimum 9 kali dalam 24 jam dapat mencegah ikterus fisiologis secara bermakna. Bayi yang diberikan ASI 9-11 kali perhari sejak lahir dan meningkat 86% pada hari ke dua lebih efektif di konsumsi dibanding dengan pemberian ASI < 6 kali perhari bayi yang tidak cukup mendapat kolostrum pada awal kelahiran memungkinkan keterlambatan pengeluaran mekonium. Bilirubin pada mekonium yang tidak dapat di reabsorpsi pada aliran darah dapat menyebabkan penumpukan kadar bilirubin (Hasvivin, dkk 2018).

Penelitian ini didukung oleh Anggraini (2013), didapat nilai p value < dari α ($0,006 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, ada hubungan kecukupan ASI dengan kejadian ikterus pada neonatus di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Didapat OR 5,041.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Hasvivin, dkk (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian asi dengan angka kejadian ikterus neonatorum diruang Nicu RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dengan nilai p value = 0,006. Frekuensi pemberian ASI yang kurang memiliki resiko untuk mengalami kejadian ikterus neonatorum.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 20 responden BBLR, terdapat 75,0% atau 15 responden ikterus dan 25,0% atau 5 responden tidak ikterus. Dari 35 responden BBLR, terdapat 17,1% atau 6 responden ikterus dan 82,9% atau 35 responden tidak ikterus. Hasil uji statistic *chi-square* didapat nilai χ^2 dengan p value = $0,000 \leq 0,05$ artinya ada hubungan BBLR Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSU UMMI Tahun 2021.

Ikterus merupakan salah satu keadaan menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbilirubinemia. Ikterus merupakan salah satu kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir. Pada kondisi BBLR, ikterus neonatorum disebabkan karena kematangan organ hepar yang belum maksimal sehingga konjugasi bilirubin tak terkonjugasi menjadi bilirubin terkonjugasi tidak maksimal. Proses konjugasi yang tidak maksimal ini dapat menyebabkan proses pengeluaran bilirubin melalui hepar terganggu dan dapat menyebabkan penumpukan bilirubin dan warna kuning pada permukaan kulit (Yaestin, 2017).

Ikterus yang dialami oleh bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) disebabkan karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses eritrosit. Pada bayi, usia sel darah merah kira-kira 90 hari kemudian eritrosit harus diproses oleh hati bayi sebagai hasil pemecahannya. Saat lahir hati bayi belum cukup baik untuk

melakukan tugasnya. Sisa pemecahan eritrosit disebut bilirubin, bilirubin ini yang menyebabkan ikterus pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk ditubuhnya maka bilirubin dapat menodai kulit dan jaringan tubuh lainnya (Suriadi & Yuliani, 2010 dalam Hajar dkk, 2019).

Penelitian ini didukung oleh Latifah dkk (2017) didapatkan risiko BBLR 8,820 kali lebih besar dibandingkan pada neonatus dengan bayi berat lahir normal. Hal ini dikarenakan pada bayi berat lahir rendah dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya infeksi yang disebabkan oleh menurunnya cadangan imunoglobulin maternal, rusaknya kemampuan untuk membentuk antibodi dan sistem integumen, serta kematangan hepar yang belum maksimal menyebabkan konjugasi bilirubin tak terkonjugasi menjadi bilirubin konjugasi belum sempurna.

Penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Mediastuti (2016) didapatkan risiko BBLR 5,750 kali lebih besar dibandingkan pada neonatus dengan bayi berat lahir normal. Hal itu juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh (21), bahwa risiko BBLR yang mengalami ikterus neonatorum sebesar 2,475 kali lebih besar dibandingkan pada neonatus dengan bayi berat lahir normal.

Hasil penelitian oleh Auliasari dkk (2019) dengan menggunakan uji Contingency coefficient dengan tingkat signifikan ($\alpha=0,05$) menunjukkan ada hubungan antara BBLR dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Dr. Soetomo. Nilai OR yang didapatkan yaitu 0,346. Artinya BBLR berisiko 3 kali kena ikterus dari pada bayi yang tidak BBLR.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara BBLR, frekuensi ASI dan Inkompatibilitas ABO dengan ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI Bengkulu. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut terkait dengan faktor lain yang juga factor yang mempengaruhi terjadinya Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir seperti factor cara kelahiran dan factor ibu dengan metode penelitian wawancara mendalam serta juga menambahkan responden yang lebih banyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden, direktur RSUD ummi serta pihak-pihak yang mendukung penelitian ini,

DAFTAR PUSTAKA

- Amandito, R., Putradista, R., Jikesya, C., Utaminingsih, D., Rusin, J., Rohsiswatna, R., et al. (2018). UGT1A1 Gene and Neonatal Hyperbilirubinemia: A Preliminary Study from Bengkulu, Indonesia. *BMC Research Notes*, 1-6.
- Anggraini. 2013. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Neonatal*.
- Auliasari, dkk. 2019. Faktor Risiko Kejadian Ikterus Neonatorum. *Pedimaternal Nursing Journal* Vol. 5, No. 2, September 2019
- Amaliya, 2020. Karakteristik Ibu dan Bayi Dengan Sepsis Neonatorum Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Pendidikan Jawa Timur: Penelitian Awal : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan @ JDK 2020 DOI: 10.20527/dk.v8i3.8663

- Alya S. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh. Skripsi: Program Studi Diploma IV Kebidanan Banda Aceh
- Downs, E. and Gourley, G. R. (2018). Neonatal Jaundice and Disorders of Bilirubin Metabolism in Nathan and Oski's Hematology and Oncology of Infancy and Childhood, 8/e. Eighth Edi. Elsevier Inc. doi: 10.1016/B978-1-4557- 5414-4.00004-8.
- Green C, Wikinson J. 2012. Rencana Asuhan Keperawatan Maternal dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: EGC.
- Faiqah S. 2014. Hubungan Usia Gestasi dan Jenis Persalinan dengan Kadar Bilirubinemia pada Bayi Ikterus di RSUP NTB. Jurnal Kesehatan Prima. 2014;8(2):1355–62
- Frelestanty & Masan. 2020. Analisis Hubungan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dan Asfiksia dengan Ikterus Neonatorum. Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 9 No. 3, Juli 2020, hal. 320-325 ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485
- Hasvivin, dkk. 2013. *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi, Riwayat Asfiksia Dan Berat Badan Lahir Dengan Angka Kejadian Ikterus Neonatorum Diruang Nicu Rskd Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar*. Volume 2 Nomor 6 Tahun 2013 • ISSN : 2302-1721
- Halisanti 2017. *Hubungan Antara Sepsis Neonatorum Dengan Terjadinya Ikterus Neonatorum Di Rsud Karanganyar*
- Hajar, dkk. 2019. *Kejadian Ikterus Neonatorum Pada Berat Bayi Lahir Rendah Handy F. A-Z. 2015. Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda Jurnal Kesehatan Madani Medika, Vol 10, No 1, Juni 2019 (hal:35-39) ISSN(P) : 2088-2246 ISSN(E) : 2684-7345.
- Indanah, dkk. 2019. Bayi dengan kekurangan ASI akan menyebabkan kadar bilirubin yang seharusnya dikeluarkan bersama feses akan menumpuk dalam darah sehingga terjadi ikterus.
- Imron R, Metti D. 2015. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi di Ruang Perinatologi. Jurnal Keperawatan. 2015;XI(1):47–51.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2012. Buku Ajar Neonatologi. Jakarta: IDAI
- Kurniati. 2016. Gambaran Kejadian Hiperbilirubinemia Akibat Inkompabilitas Abo Pada Neonatus Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014. Jurnal Medika Malahayati Vol 3, No 1, Januari 2016 : 26 – 34
- Latifah L, Nirmala S, Astuti S. Hubungan antara bayi berat lahir rendah dengan kejadian Ikterus Di Rumah Sakit Umum Daerah Soreang Periode Januari-Desember Tahun 2015. Midwife J. 2017;3(2):13–21. Marmi. 2012. Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Madiastuti M, Chalada S. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Neonatus Hiperbilirubin Di Rsb Pasutri Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2016. *Ilmu Dan Budaya*. 2016;40(55):6385–404.
- Manuaba I. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Mathindas, dkk. 2013. Hiperbilirubinemia Pada Neonatus. *Jurnal Biomedik*, Volume 5, Nomor 1, Suplemen, Maret 2013, hlm. S4-10
- Mutianingsih R. 2014. Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah dengan Kejadian Ikterus, Hipoglikemi dan Infeksi Neonatorum di RSUP NTB Tahun 2012. Tesis: Universitas Brawijaya Malang.
- Pantiawati, ika. 2010. *Bayi Dengan BBLR*. Yogyakarta: Nuha Medika,
- Prawirohardjo, S. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka pp: 530 – 559
- Rahayu, D. 2018. *Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1, Nopember 2018*
- Rini K. 2016. Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis di Ruang Cendrawasih RSUD Dr. Soetomo . Skripsi: Universitas Airlangga; 2016.
- Roselina E, Pinem S, Rochimah. 2013. Hubungan Jenis Persalinan dan Prematuritas dengan Hiperbilirubinemia di RS Persahabatan. *Jurnal Vokasi Indonesia*. 2013;1(1):74–81.
- Simpkin P, Whalley, Keppler. 2012. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Jakarta: Arcan; 2012.
- Sukarni, dkk. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Risiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika,
- Teacher T. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Belajar
- Ulfah M. 2015. Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah dan Prematuritas dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2014. *Viva Medika*. 2015;8(15):78–88.
- Yulisa., and Imelda (2018) *Jurnal Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Aceh*.
- Yaestin N. 2017. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Ikterus Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Aisyiyah Yogyakarta*; 2017.
- Widagdo. (2012). *Tatalaksana Masalah Penyakit Anak Dengan Ikerus* . Jakarta: CV Setia Agung.