



## Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IKTERUS Pada Neonatus di TPMB Hj. Leli Murni Kota Makassar

Amina Ahmad  
[aminaylazahra@gmail.com](mailto:aminaylazahra@gmail.com)

### ABSTRAK

*Berdasarkan data SDKI tahun 2012 Kejadian ikterus pada bayi baru lahir berkisar 50% pada bayi cukup bulan dan 75% pada bayi kurang bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ikterus pada Neonatus. Jenis penelitian kuantitatif melalui rancangan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini seluruh neonatus lahir hidup 0-28 hari sebanyak 1041 neonatus, besar sampel 196 neonatus. Teknik sampel systematic random sampling. Analisa data menggunakan univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil uji chi square di dapat hasil ada hubungan berat badan lahir (p-value 0,000 < 0,05), OR= 3,084, ada hubungan masa gestasi ((p-value 0,000 < 0,05), OR= 4,721, ada hubungan infeksi (p-value 0,005 < 0,05), OR= 2,444, ada hubungan asfiksia(p-value 0,015 < 0,05), OR= 2,181 tidak ada hubungan jenis persalinan (p-value 0,607 > 0,05), OR= 0,821 dengan kejadian ikterus. Hasil uji regresi logistik berganda didapat variabel masa gestasi yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ikterus pada neonatus (p-value 0,000), OR= 4,698. PUS diharapkan dapat memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali kunjungan, kepada ibu hamil dapat menjaga kebersihan personal hygiene terutama vulva hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi.*

**Kata kunci:** Asfiksia, Berat badan lahir, ikterus, infeksi, masa gestasi

### ABSTRACT

*Based on the data of SDKI in 2012 The incidence of jaundice in newborns ranges from 50% in term infants and 75% in underweight infants. This study aims to determine the factors associated with the incidence of Ikterus in Neonates. This type of quantitative research through the design of analytical research with cross sectional approach.*



*Population of this study all neonates born 0-28 days life as 1041 neonates, large sample 196 neonatus, sample technique used systematic random sampling. Data analysis using univariate, bivariate, and multivariate. The result of chi square test showed a correlation between neonatal jaundice with birth weight (p- value 0,000 <0,05), OR = 3.084, gestation period (p-value 0,000 <0.05), OR = 4,721, infection (p-value 0.005 <0.05), OR = 2.444, asphyxia (p-value 0.015 <0.05), OR = 2.181 there is no relation type of labor (p-value 0.607 > 0.05), OR = 0.821 with the occurrence of jaundice. the results of multiple logistic regression test obtained variable gestation most dominant related to the incidence of jaundice in neonates (p-value 0.000), OR = 4.698, PUS is expected to checkups at least 4 visits, to pregnant women can maintain her personal hygiene especially vulva hygiene to prevent the occurrence of infection*

**Keywords:** Asphyxia, Birth Weight, Jaundice, Infection, Gestation



## PENDAHULUAN

Ikterus neonatus pada bayi baru lahir merupakan masalah yang sering muncul pada neonatus. Sekitar 25%-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Ikterus neonatus atau penyakit kuning adalah penyakit yang disebabkan karena tingginya kadar bilirubin pada darah sehingga menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata (Mendri dan Prayogi, 2017). Menurut World Health Organization (WHO) angka kematian bayi (AKB) sebagian besar disebabkan oleh asfiksia (20-60%), infeksi(25-30%), bayi dengan berat lahir rendah (25-30%), dan trauma persalinan (5-10%). Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKB merujuk kepada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Berdasarkan data Riset kesehatan dasar (Riskedas, 2015) menunjukkan angka kejadian ikterus pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47% dengan faktor penyebabnya yaitu : Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, sectio asarea 18,9%, berat badan lahir 33,3%, sepsis 12,9%,

kelainan congenital 2,8%. Hasil penelitian Bahar (2017), di ketahui angka kejadian ikterus pada tahun 2014 sebanyak 35 bayi dengan kejadian masa gestasi sebesar 21,57% berat, berat badan lahir sebesar 23,53% dan jenis persalinan sebesar 23,53%. Hal ini menunjukan bahwa angka kejadian ikterus di Makasar masih cukup tinggi.

Salah satu penyebab jumlah kematian pada bayi baru lahir adalah ikterus yaitu karena tingginya kadar bilirubin pada darah yang menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata. Biasanya mulai tampak pada kadar bilirubin serum  $\geq 5\text{mg/dL}$ , (Mendri dan Prayogi, 2017). Faktor-faktor yang memengaruhi ikterus neonatus meliputi faktor maternal seperti ras, usia gestasi, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, preterem, aterem, jenis persalinan, faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir (ASFISIA), trauma lahir (cepalhematom), faktor neonatus seperti prematuritas, rendah asupan ASI), hipoglikemia, berat badan lahir rendah, penggunaan obat - obatan (Madiastuti & Chalada, 2017)

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh neonatus 0- 28 hari di TPMB Hj.Leli Murni tahun 2019 berjumlah 1041 neonatus. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari keseluruhan populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik randomsampling yaitu 196 sampel.

Analisa data yang dilakukan adalah analisis univariat, untuk mendapatkan gambaran dan proporsi dari masing - masing variabel, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*, dan multivariat untuk mengetahui variabel yang dominan berhubungan dengan kejadian ikterus dengan menggunakan uji regresi logistik ganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**

**Distribusi frekuensi kejadian ikterus pada neonatus**

Karakteristik	Jumlah	%
Ikterus	81	41,3
Tidak ikterus	115	58,7
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Tabel 2**

Hubungan berat badan lahir dengan kejadian icterus pada neonatus

<b>Kejadian ikterus</b>		
Ikterus patologis	54	27,6
Ikterus fisiologis	27	13,8
Tidak ikterus	115	58,6
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
<b>Berat badan lahir</b>		
< 2500	76	38,8
> 2500	120	61,2
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
<b>Masa gestasi</b>		
Preterm	109	55,6
Aterm	87	44,4
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
<b>Infeksi</b>		
Infeksi	111	56,6
Tidak infeksi	85	43,4
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
<b>Asfiksia</b>		
Asfiksia	69	35,2
Tidak asfiksia	127	64,8
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
<b>Berat badan lahir</b>		
Tindakan	78	39,8
Normal	118	60,2
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

Variabel yang memiliki *p value* < 0,05 dan dilihat dari OR yang paling tinggi, maka variabel tersebut adalah variabel yang paling berhubungan dengan variabel dependen. Dari hasil perhitungan diketahui bahwa variabel masa gestasi (tabel 3) merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ikterus dibandingkan variabel lainnya dikarenakan mempunyai *p value* < 0,05 yaitu 0,004 dan OR paling besar (OR= 4,547).

**Tabel. 2**  
**Hubungan berat badan lahir dengan kejadian ikterus pada neonatus**

Berat badan lahir	Ikterus		Total		value	OR CI 95%
	N	%	N	%		
< 2500 gram	44	57,9	32	42,1	76	100
> 2500 gram	37	30,8	83	69,2	120	100
Total	81	41,3	115	58,7	196	100

**Tabel. 3**  
**Hubungan Masa Gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus**

Masa gestasi	Ikterus		Total		value	OR CI 95%
	N	%	N	%		
Preterm	62	56,9	47	43,1	109	100
Aterm	19	21,8	68	78,2	87	100
Total	81	41,3	115	58,7	196	100

**Tabel. 4**  
**Hubungan Infeksi dengan kejadian ikterus pada neonatus**

Infeksi	Ikterus		Total		value	OR CI 95%
	N	%	N	%		
Infeksi	56	50,5	55	49,5	111	100
Tidak infeksi	25	29,4	60	70,6	85	100
Total	81	41,3	115	58,7	196	100

**Tabel. 5**  
**Hubungan Asfiksia dengan kejadian ikterus pada neonatus**

Asfiksia	Ikterus		Total		value	OR CI 95%
	N	%	N	%		
Asfiksia	37	53,6	32	46,4	69	100
Tidak asfiksia	44	34,6	83	65,4	127	100
Total	81	41,3	115	58,7	196	100

**Tabel. 6**  
**Hubungan Jenis Persalinan dengan kejadian ikterus pada neonatus**

Jenis persalinan	Ikterus		Total		value	
	N	%	N	%		
Tindakan	37	53,6	32	46,4	69	100
Normal	44	34,6	83	65,4	127	100
Total	81	41,3	115	58,7	196	100

**Tabel.7**  
**Model akhir analisis multivariat**

Variabel	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
			Lower	Upper
Masa gestasi	0,004	4,547	1,623	12,741
Asfiksia	0,054	2,154	0,957	4,849
Constant	0,22	0,464		

Ikterus adalah suatu keadaan BBL dimana kadar bilirubin serum total lebih dari 10 mg% pada minggu pertama ditandai dengan ikterus, dikenal ikterus neonatorum yang bersifat patologis atau hiperbilirubinemia. Ikterus adalah suatu gejala diskolorasi kuning pada kulit, konjungtiva dan mukosa akibat penumpukan bilirubin.

Hiperbilirubinemia 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 disebut bilirubin, bilirubin ini yang menyebabkan kuning pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk ditubuh menyebabkan bayi terlihat berwarna kuning, keadaan ini timbul akibat akumulasi pigmen bilirubin yang berwarna ikterus pada sklera dan kulit. Ikterus searaklinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dl.

Wiknjosastro (2009) menyebutkan bahwa bayi yang lahir dengan kehamilan kurang dari 37 minggu terjadi imaturitas enzimatik, karena belum sempurnanya pematangan hepar sehingga menyebabkan hipotiroidismus, dan bahwa bayi prematur lebih sering mengalami hiperbilirubin dibandingkan bayi cukup bulan. Hal ini disebabkan oleh faktor kematangan hepar sehingga konjugasi bilirubin indirek menjadi bilirubin direk belum sempurna. Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir <2500 gram atau usia gestasi <37 minggu) mengalami ikterus pada minggu-minggu pertama kehidupannya.

Hiperbilirubin pada bayi baru lahir terdapat pada 25-50% neonatus cukup bulan dan lebih tinggi lagi pada neonatus kurang bulan. Ikterus pada bayi baru lahir merupakan suatu gejala fisiologis atau dapat merupakan hal patologis.

Infeksi yang dapat menimbulkan terjadinya kelainan kongenital ialah infeksi yang terjadi pada periode atau pada masa organogenesis yakni dalam trimester pertama kehamilan. Adanya infeksi tertentu dalam periode organogenesis ini dapat menimbulkan gangguan dalam pertumbuhan suatu organ tubuh. Infeksi pada trimester pertama disamping dapat menimbulkan kelainan kongenital juga dapat pula meningkatkan kemungkinan terjadinya abortus. Beberapa infeksi lain pada trimester pertama yang dapat menimbulkan kelainan kongenital antara lain ialah infeksi virus sitomegalovirus, rubella, infeksi toksoplasmatis, kelainan-kelainan kongenital yang mungkin dijumpai ialah adanya gangguan pertumbuhan pada sistem saraf pusat seperti hidrosefalus, mikrosefalus, atau mikroftalmia serta gangguan pada organ hati yaitu vena porta intrahepatik atau ekstrahepatik (Rachmat, 2013).

## KESIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diantaranya adalah responden yang mengalami ikterus sebanyak 81 neonatus (41,3%) dan yang mengalami kelahiran berat badan < 2500 gram sebanyak 76 neonatus (38,8%), persalinan preterm sebanyak 109 neonatus (55,6%), mengalami infeksi sebanyak 111 neonatus



(56,6%), mengalami asfiksia sebanyak 69 neonatus (35,2%), dan persalinan dengan tindakan sebanyak 78 neonatus (39,8%). Ada hubungan antara kejadian ikterus pada neonatus dengan berat badan lahir bayi ( $p$  value = 0,000 < 0,05), OR = 3,084, masa gestasi ( $p$  value = 0,000 < 0,05), OR = 4,721, infeksi ( $p$  value = 0,005 < 0,05), OR = 2,444, asfiksia ( $p$  value = 0,015 < 0,05), OR = 2,181.

Variabel jenis persalinan tidak berhubungan dengan kejadian ikterus pada neonatus ( $p$  value = 0,607 > 0,05). Variabel masa gestasi yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ikterus pada neonatus ( $p$  value = 0,004), OR = 4,547.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diantaranya adalah bagi pasangan Usia Subur (PUS) dalam merencanakan kehamilan agar memeriksakan

kehamilannya minimal 4 kali kunjungan 1xTM I, 1x TM II, dan 2x TM 3 agar kemungkinan terjadinya kelahiran usia gestasi tidak cukup bulan dan kemungkinan terjadi lisis pada calon bayi yang dapat menyebabkan ikterus dapat terdeteksi sedini mungkin. Kepada ibu hamil dapat mempersiapkan proses menyusui sebelum persalinan dengan melakukan perawatan payudara untuk membantu proses kelancaran pemberian ASI serta menjaga kebersihan personal hygiene terutama *vulva hygiene* untuk mencegah terjadinya infeksi.

Orang tua bayi diharapkan dapat mewaspadai tanda dan gejala sedini mungkin anak mengalami ikterus, orang tua perlu perhatikan

pada anak jika terjadi dehidrasi atau kurangnya asupan ASI, pucat, atau trauma lahir maka orang tua perlu mencurigai akan tanda - tanda ikterus dan segera membawa bayinya ke tenaga kesehatan atau ke dokter. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan menyusun strategi promosi kesehatan bagi petugas kesehatan TPMB Hj.Leli Murni Kota Makassar untuk mensosialisasikan faktor - faktor penyebab terjadinya ikterus dan langkah - langkah pencegahan ikterus dengan cara bimbingan konseling menggunakan media promosi lembar balik dan pembagian leaflet. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dan analisis yang lebih mendalam tentang faktor - faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada neonatus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriansz. Wiknjosastro. (2009). *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta: yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aziz, E. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Baduose Media
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2012). *Laporan Pencapaian MDSs2012*. Dalam [www.bappenas.com](http://www.bappenas.com)
- diakses tanggal 27 Desember 2015

- Cunningham, William et. al. (2009). *Obstetri Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: CV. EGC
- Dwi ayuningsih. (2013). hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Sulawesi Selatan.
- Elmeida, Fitriana Ika. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Media
- Hatono, Susanto Prio. (2007). *Analisis Data*. Jakarta: FKM-UI
- Hermawanto, H. (2010). *Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Trans Info Media
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2012). *Menuju Asi Eksklusif*. [www.idai.or.id.upnvj.ac.id](http://www.idai.or.id.upnvj.ac.id) diakses tanggal 15 Desember 2015.
- Mardiah, Yesi. (2013). *Hiperbilirubin*. Dalam [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id). Diakses tanggal 27 november 2015
- Maryati, Dwi. (2011). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: Trans InfoMedia
- Nanny, Vivian. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah, Yeyeh. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Setiawan, A. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Sopiyudin, Dahlan. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- Subakti, Yazid & Anggraini. (2008). *Ensiklopedia Calon Ibu*. Jakarta: Qultum Media
- Sugiono. (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sustainable Development Goals. (2015). (*SDGs*). Dala m [www.academi.edu/19442291/panduan.SDGs.ac.id](http://www.academi.edu/19442291/panduan.SDGs.ac.id). Diakses tanggal 8 maret 2016.
- Sri Wahyuni. (2013). *Hubungan berat badan lahir dengan kejadian ikteru neonatorum di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar*