

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN IKTERIK  
NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH RADEN MATTATHER JAMBI  
TAHUN 2020**

**FAKTOR INFLUENCING THE INCIDENCE OF JAUNDICE  
NEONATORUM IN NEWBORNS IN THE DISTRICT PUBLIC HOSPITAL  
RADEN MATTATHER JAMBI IN 2020**

**Erna Elfrida Simanjuntak  
Akademi Keperawatan Garuda Putih  
Email [ernaelfrida13@gmail.com](mailto:ernaelfrida13@gmail.com)**

**Abstract** *The events of the neonatorum became the most common cause of neonatal birth in Indonesia in the year 2013. 30-50% of newborns have jaundice neonatorum. while in 2019 as many as 34 cases (10.8%) From 314 newborn babies. This research aims to determine the factors that affect the incidence of jaundice neonatorum in newborns in the district general Hospital of Raden Mattather Jambi year 2019. This research is an analytical study with a cross sectional approach. The samples in this study were as much as 76 people taken by purposive sampling. Analysis of the data in this research by Univariate and Bivariate. The research was conducted using a list sheet. There is a meaningful relationship between the prematurity ( $P = 0.000$ ) and low birth weight ( $0.018$ ) jaundice Neonatorum at the District General Hospital of Raden Mattather Jambi in 2019  $p$  value =  $0.000$ . Results of this study showed that the prematurity and low birth weight affect the incidence of neonatorum. It is hoped that the results of this research can increase the motivation in providing obstetrics to parents of infants who are associated with infants who have low birth weight, prematurity and experiencing jaundy.*

*Keywords: premature, low birth weight, jaundice Neonatorum*

**Abstrak** Kejadian ikterus neonatorum menjadi penyebab yang paling banyak terjadi pada kelahiran neonatal di Indonesia pada tahun 2013. 30-50% bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum. pada tahun 2019 sebanyak 34 kasus (10,8%) dari 314 bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ikterik neonatorum pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 orang yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini secara univariat dan bivariat. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan lembar ceklist. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan yang bermakna antara prematuritas ( $p=0.000$ ) dan BBLR ( $0,018$ ) ikterik neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2019  $p$  value =  $0,000$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prematuritas dan BBLR mempengaruhi kejadian ikterik neonatorum. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan kepada orang tua bayi yang berkaitan dengan bayi yang memiliki berat lahir yang rendah, prematuritas dan mengalami ikterik.

**Kata Kunci** : Prematur, BBLR, Ikterik Neonatorum

Dalam penelitian Ndaru Puspita (2018), beberapa rumah sakit di Indonesia diketahui bahwa angka kejadian ikterus neonatorum di Rumah Sakit Dr. Sarditjo pada bayi cukup bulan sebanyak 85% yang mana memiliki kadar bilirubin di atas 5 mg/dl dan 23,80% memiliki kadar bilirubin di atas 13 mg/dl.

Ikterik neonatorum merupakan suatu kondisi bayi baru lahir dengan kadar bilirubin serum total lebih dari 10 mg% pada minggu pertama yang ditandai dengan ikterus atau warna kuning. Ikterus neonatorum merupakan suatu keadaan meningkatnya kadar bilirubin dalam jaringan ekstrasvaskular, sehingga konjungtiva, kulit dan mukosa akan berwarna kuning. Keadaan tersebut juga berpotensi besar terjadi ikterus, yaitu kerusakan otak akibat perlekatan bilirubin indirek pada otak. Bayi yang mengalami ikterus neonatorum memiliki ciri sebagai berikut adanya ikterus terjadi pada 24 jam pertama, peningkatan konsentrasi bilirubin serum 10mg% atau lebih setiap 24 jam, konsentrasi bilirubin serum 10 mg% pada neonatus yang cukup bulan

dan 12,5 mg% pada neonatus yang kurang bulan. Ikterus disertai dengan proses hemolisis kemudian ikterus yang disertai dengan keadaan berat badan lahir kurang dari 2000 gram, masa gestasi kurang dari 36 minggu, asfiksia, sindrom gangguan pernapasan dan lain-lain (Marmi, 2015).

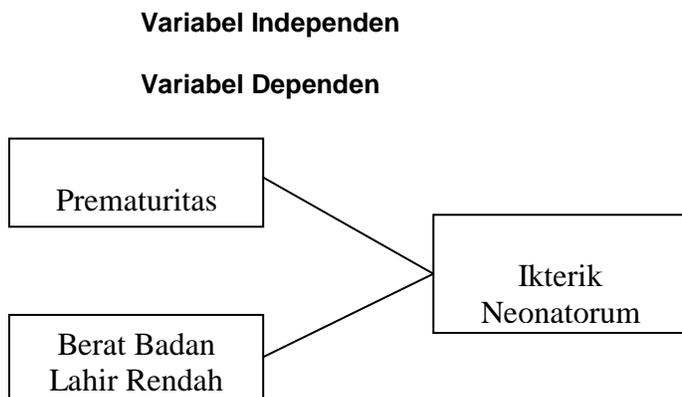
Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Menurut M. Sholeh Kosim, bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital yang berat (Yuniarti, 2015)

## **METODA**

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generasi dari hal – hal khusus, oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur, konsep hanya dapat diukur atau diamati melalui variable adalah sesuatu yang bervariasi, kerangka konsep ini penelitian

pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep penelitian ini diambil dari faktor risiko ikterus neonatorum dalam Maryunani (2013). Dari kerangka teori tersebut peneliti hanya mengambil dua variabel yaitu prematuritas dan Berat Badan lahir rendah.

**Bagan 3.1**  
**Kerangka Konsep**



## HASIL

### 4.1.1 Gambaran Prematuritas Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2019

Penilaian terhadap prematuritas pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2019 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklist berdasarkan data rekam medik.

Hasil ukur yang ditetapkan untuk prematuritas dikategorikan menjadi 2 yaitu prematur dan tidak prematur

**Tabel 4.1**  
**A. Distribusi Responden Berdasarkan Prematuritas Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer**

**Jambi Tahun 2019**

No	Prematuritas	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Prematur	29	38.2
2.	Tidak Prematur	47	61.8
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar bayi lahir pada usia kehamilan tidak prematur sebanyak 47 responden (61,8%), sedangkan usia kehamilan prematur sebanyak 29 responden (38,2%).

### 4.1.2 Gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2019

Penilaian terhadap berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2019 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklist. Hasil ukur yang ditetapkan untuk berat badan lahir rendah dikategorikan menjadi 2 yaitu BBLR dan tidak BBLR.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019**

No.	BeratBadanLahir Rendah (BBLR)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	BBLR	36	47.4
2.	Normal	40	52.6
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan berat badan bayi baru lahir dalam kategori normal sebanyak 40 responden (52,6%), sedangkan bayi dengan BBLR sebanyak 36 responden (47,4%).

#### 4.1.3 Gambaran Ikterik Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019

Penilaian terhadap ikterik neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 diperoleh dengan menggunakan lembar ceklist. Hasil ukur yang ditetapkan untuk ikterik neonatorum dikategorikan menjadi 2 yaitu ikterik dan tidak ikterik.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Ikterik Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019**

No.	Ikterik Neonatorum	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ikterik	34	47.4

2.	Tidak Ikterik	42	52.6
Total		76	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami ikterik sebanyak 42 responden (52,6%), sedangkan yang mengalami ikterik sebanyak 34 responden (47,4%).

## PEMBAHASAN

#### 4.1.4 Gambaran Prematuritas Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019

Hasil penelitian pada gambaran prematuritas pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi lahir pada usia kehamilan tidak prematur sebanyak 47 responden (61,8%), sedangkan usia kehamilan prematur sebanyak 29 responden (38,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susiatmi (2010) dengan judul *Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Patologik pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010* yang menunjukkan

bahwa sebagian besar responden dilahirkan dengan umur kehamilan cukup bulan (tidak prematur) sebesar 76% (156 responden).

Menurut WHO, bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke-37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir). The American Academy of Pediatric, mengambil batasan 38 minggu untuk menyebut prematur. Bayi prematur adalah bayi yang lahir di bawah dari 37 minggu atau berat bayi kurang dari 2.500 gram (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak prematur, yang artinya sebagian besar responden melahirkan pada usia kehamilan yang sudah cukup untuk melahirkan. Akan tetapi, sebagian responden lainnya dengan usia kehamilan prematur, yang artinya terdapat beberapa peluang risiko karena usia kehamilan prematur merupakan usia yang belum siap untuk melahirkan. Untuk itu, agar mencegah terjadinya prematuritas, ibu perlu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, mengkonsumsi suplemen dan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan

selama hamil serta deteksi dini risiko atau komplikasi kehamilan.

#### **4.1.5 Gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019**

Hasil penelitian gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan berat badan bayi baru lahir dalam kategori normal sebanyak 40 responden (52,6%), sedangkan bayi dengan BBLR sebanyak 36 responden (47,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2014) dengan judul hubungan bayi dengan berat badan lahir rendah dengan kejadian hyperbilirubinemia pada bayi di ruang perinatologi RSUD yang menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah pada kategori tidak normal (42,9%) dan berat badan bayi baru lahir dalam kategori normal (57,1%).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia kehamilan. BBLR dibedakan menjadi dua

bagian yaitu BBL sangat rendah bila berat badan lahir kurang dari 1500 gram dan BBLR bila berat badan lahir antara 1501-2499 gram (Marmi, 2015).

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa BBLR menjadi masalah pada bayi baru lahir khususnya terhadap terjadinya ikterus neonatorum. BBLR dapat menyebabkan konsentrasi *bilirubin* serum cenderung sama atau meningkat sedikit lebih lambat dari pada kenaikan bilirubin pada bayi dengan berat badan normal. Untuk itu, upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya BBLR adalah memeriksakan kehamilan secara rutin untuk deteksi komplikasi dan penyulit kehamilan, mengkonsumsi makanan yang bergizi serta menghindari faktor risiko BBLR.

#### **4.1.6 Hubungan Prematuritas Dengan Ikterik Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019**

Hasil uji statistik *chi-square* ternyata ditetapkan nilai  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara prematuritas dengan ikterik neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa prematuritas mempengaruhi kejadian ikterik neonatorum. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden dengan prematuritas mengalami ikterik, sebaliknya sebagian besar responden yang tidak prematur tidak mengalami ikterik. Prematuritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadi ikterik neonatorum sehingga sebagian besar bayi yang prematur akan mengalami ikterik neonatorum yang disebabkan karena pada kelahiran yang tidak cukup bulan, fungsi organ tubuh bayi belum memiliki fungsi yang sempurna. Akan tetapi ada beberapa responden yang prematur tidak ikterik, hal ini dikarenakan kekebalan tubuh bayi yang mampu bertahan dan kemampuan bayi untuk mengeluarkannya misalnya hemolisis.

Sebaliknya sebagian besar responden yang tidak prematur tidak mengalami ikterik. Hal ini dikarenakan fungsi organ tubuh bayi yang telah siap dilahirkan sehingga tidak menyebabkan gangguan sistem enzim dan kadar bilirubin pada saat lahir. Akan tetapi, ada beberapa responden yang tidak prematur tetapi

mengalami ikterik disebabkan karena adanya faktor lain seperti hipoglikemia, transportasi dalam darah terikat oleh albumin, gangguan sistem pencernaan, gangguan sekresi dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2016) dengan judul perbedaan kejadian ikterus antara bayi prematur dan bayi cukup bulan pada bayi dengan berat lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang menunjukkan hasil uji *chi square* hasilnya dapat diketahui *pvalue* = 0,000 pada taraf signifikan  $\alpha=5\%$  ( $p < 0,05$ ), oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara prematur dengan kejadian ikterus neonatorum.

Prematur menjadi salah satu faktor ikterus neonatorium. Semua bayi premature menjadi ikterus yang dikarenakan sistem enzim hatinya belum matur dan bilirubin tak berkonjugasi tidak dikonjugasikan secara efisien sampai 4-5 hari berlalu (Marmi, 2015).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ikterik neonatorum pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa :Sebagian besar bayi lahir pada usia kehamilan tidak prematur sebanyak 47 responden (61,8%), sedangkan usia kehamilan prematur sebanyak 29 responden (38,2%).Sebagian besar responden dengan berat badan bayi baru lahir dalam kategori normal sebanyak 40 responden (52,6%), sedangkan bayi dengan BBLR sebanyak 36 responden (47,4%).Sebagian besar responden tidak mengalami ikterik sebanyak 42 responden (52,6%), sedangkan yang mengalami ikterik sebanyak 34 responden (47,4%).Ada hubungan yang bermakna antara prematuritas dengan ikterik neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,009$ . Ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan ikterik neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,042$ .

## SARAN

Bagi RSUD Raden Mattaher Jambi

Dapat meningkatkan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan kepada orang tua bayi yang berkaitan dengan bayi yang memiliki berat lahir yang rendah, prematuritas dan mengalami ikterik.

Diharapkan dapat memberikan referensi ilmiah tambahan dan menambah pengetahuan dibidang kesehatan khususnya tentang prematuritas yang bisa menimbulkan ikterik pada bayi baru lahir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan, 2014. *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Trans Info Media
- Annisa, Rully, 2014. *Hubungan bayi dengan berat badan lahir rendah dengan kejadian hyperbilirubinemia pada bayi di ruang perinatologi RSUD*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 7 No 2 (2017): Edisi :Juli - Desember 2017
- Ariani, AP. 2014. *Metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Hastono, 2011. *Statistika Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Hidayati, Elli. Rahmaswari, Martsa. 2016. *Hubungan Faktor Ibu dan Faktor Bayi Dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Koja Tahun 2015*. (Rakernas AIPKEMA) Jakarta Utara
- Kemenkes RI, 2015. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2015*. www.depkes.go.id
- Marmi, 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka belajar
- Manuaba, Ida Bagus. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Maryunani, Anik. 2013. *Asuhan Kegawat daruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Trans Info Media
- Ndaru, Putri. 2018. *Pengaruh BBLR terhadap kejadian ikterus neonatorum di RSUD Sidoarjo*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 6 (2) 2018, 174-181. unair.ac.id
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono
- Saputra, Reza Guzni, 2016. *Perbedaan kejadian ikterus antara bayi premature dan bayi cukup bulan pada bayi dengan berat lahir rendah di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Setiawan, Ari. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Susiatmi, Sandi Ari, 2010. *Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Patologik pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010*. Skripsi thesis, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Tazami, R.M. 2013. *Gambaran Faktor Risiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013*. Jurnal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
- WHO, 2015. *Angka Kematian Ibu dan Anak*. [www.who.imt](http://www.who.imt). Diakses tanggal 16 Maret 2019

Yaestin, Ngun Astangunilah, 2014. *Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian ikterus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Yongky, 2012. *AsuhanPertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: NuhaMedika

Yuniarti, Sri. 2015. *Asuhan Tumbuh Kembang NeonatusBayi: Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung :Refika Aditama