

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperbilirubinemia adalah suatu keadaan dimana kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus kalau tidak ditanggulangi dengan baik. Salah satu kondisi klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir adalah hiperbilirubinemia. Sekitar 25-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama. Dimana terjadi 60% pada bayi cukup bulan dan pada bayi kurang bulan terjadi sekitar 80%. Hiperbilirubinemia yang memasuki fase lanjut dapat mengakibatkan kerusakan pada sistem saraf pusat yang bersifat *irreversibel*, ditandai dengan *retrocollisopistotonus* yang jelas, sehingga tidak adekuat untuk menyusu, *apnea*, demam, penurunan kesadaran hingga koma, terkadang dapat mengalami kejang, dan dapat berakhir kepada kematian (Auliya, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengukur kesehatan masyarakat yang berujung pada indeks pembangunan dan indeks taraf hidup, menurut *World Health Organization* (WHO) target AKB pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah 12/1000 kelahiran hidup (KH), sedangkan di Indonesia target 11,7/1000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2021, menurut *United Nations Internasional Children's Emergency fund* (UNICEF) terdapat 1,8% kematian bayi yang disebabkan hiperbilirubin dari seluruh kasus perinatal yang terjadi di dunia (Afrizal, 2022).

Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) 2022 mengatakan terdapat 16,9 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup di Indonesia. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (35,2%), Asfiksia (27,4%), kelainan kongenitali (11,4%), ikterus neonatorum (3,4%), tetanus neonatorum (0,3%), dan (22,5%) faktor lain yang paling sering menjadi penyebab kematian bayi (Hidayah et al., 2023)

Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali masih didominasi oleh pneumonia sebesar 16%, kelainan saraf 1,1%, kelainan saluran cerna 4,5% dan lain – lain 77%. Tingkat kematian neonatal juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 Angka Kematian Neonatal (AKN) Provinsi Bali sebesar 3,5 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2018 sebesar 3,1 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sekitar 42%, kelainan bawaan (23%), asfiksia (17%), infeksi/ sepsis (4%) dan sisanya sekitar 14% dengan penyebab lainnya (Dinas Kesehatan, 2023).

Kejadian Hiperbilirubin di RSIA Cahaya Bunda di tahun 2020 adalah sebesar 14,12% dari kelahiran hidup dan di 2021 tahun turun menjadi 3,56% dari kelahiran hidup. Tahun 2022 terjadi peningkatan kembali kasus Hiperbilirubin menjadi 24,22% dari kelahiran hidup. Kejadian asfiksia pada tahun 2020 di RSIA Cahaya Bunda sebanyak 26 bayi baru lahir sedangkan di tahun 2021 di temukan 56 bayi yang mengalami asfiksia. Pada tahun 2020 – 2022 angka kejadian bayi hiperbilirubin yang memiliki riwayat asfiksia sebanyak 49 kasus. Data tersebut didapatkan dari data sekunder yaitu dari rekam medis pasien.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan bahwa asfiksia merupakan keadaan bayi yang baru lahir tidak dapat bernapas dengan spontan dan

teratur saat atau beberapa saat setelah lahir yang umumnya ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis (Portiarabella et al., 2021) . Seorang bayi yang mengalami gawat janin sebelum persalinan akan mengalami asfiksia sesudah persalinan (Rahyani, 2020). Tingkat keparahan hipoksemia dapat merusak hati dan organ tubuh lainnya pada bayi baru lahir yang mengalami asfiksia. Fungsi fisiologis hati dapat menyebabkan syok hepatik (gangguan hati yang parah) akibat kekurangan oksigen saat lahir. Hal ini juga menyebabkan perubahan pada tes fungsi hati, yaitu kadar bilirubin. Berkurangnya glikogen yang dihasilkan tubuh dalam hati disebabkan karena asupan oksigen yang kurang pada organ-organ tubuh sehingga fungsi organ hepar tidak maksimal sehingga hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hiperbilirubinemia (Auliya, 2023). Kadar Bilirubin yang tinggi terjadi karena riwayat asfiksia. Pelayanan neonatal diharapkan dapat lebih optimal pada bayi baru lahir dengan riwayat asfiksia. Bayi yang mengalami hiperbilirubin fisiologis tidak berlanjut menjadi hiperbilirubin yang patologis. Hiperbilirubin patologis dapat menyebabkan kern-ikterus. Kern-ikterus merupakan ensefalopati bilirubin yang disebabkan oleh deposisi bilirubin terkonjugasi (Ayu Mutiara Rozilina et al., 2023).

Hiperbilirubin fisiologis dapat dicegah dengan mengurangi faktor predisposisi dari kejadian asfiksia. Faktor tersebut adalah faktor maternal dan faktor neonatal. Faktor maternal tersebut antara lain preeclampsia/eklampsia, perdarahan abnormal (plasenta previa dan solution plasenta), partus lama/ partus macet, demam selama persalinan akibat infeksi berat, dan kehamilan lewat waktu. Faktor neonatal meliputi bayi premature (usia bayi < 37 minggu), persalinan dengan tindakan (sungsang, gemeli, distosia bahu, ekstrasi vakum, dan ekstrasi forsep), kelainan

bawaan dan air ketuban bercampur mekonial. Dengan mengetahui faktor yang dapat menimbulkan asfiksia, kejadian asfiksia bayi baru lahir dapat diminimalkan. Sehingga kejadian hiperbilirubin fisiologis pada neonatus dengan riwayat asfiksia dapat dikurangi (Anggelia et al., 2018).

Berdasarkan fakta dan data tersebut dan belum adanya penelitian yang serupa di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cahaya Bunda maka peneliti tertarik dan akan meneliti lebih lanjut tentang “Bagaimanakah Hubungan riwayat asfiksia dengan hiperbilirubinemia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cahaya Bunda ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah bagaimanakah hubungan riwayat asfiksia dengan hiperbilirubinemia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cahaya Bunda ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari Penelitian ini adalah mengetahui hubungan riwayat asfiksia dengan hiperbilirubinemia di RSIA Cahaya Bunda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat asfiksia pada bayi baru lahir di RSIA Cahaya Bunda.
- b. Mengidentifikasi kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir di RSIA Cahaya Bunda
- c. Menganalisis hubungan riwayat asfiksia dengan hiperbilirubin di RSIA Cahaya Bunda

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pengembangan IPTEK Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan memberi tambahan informasi dalam bidang ilmu kesehatan anak tentang hiperbilirubin dan asfiksia pada bayi baru lahir.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data penunjang dalam mengambil kebijakan untuk melakukan penatalaksanaan bayi hiperbilirubin dengan riwayat asfiksia.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi masyarakat yang mempunyai bayi baru lahir, khususnya ibu yang baru melahirkan bayi dengan riwayat asfiksia.