

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator di suatu Negara. Angka kematian Maternal dan Neonatal masih tinggi, salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka tersebut dengan memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas kepada masyarakat yang belum terlaksana. Berdasarkan data dari *The Fifty Sixth Session of Regional Committee, World Health Organization (WHO)*, kematian bayi terjadi pada usia neonatus dengan penyebab kematian adalah prematur (usia kehamilan) dan BBLR (35%), kemudian asfiksia lahir (33,6%) (WHO, 2023).

BBLR merupakan suatu keadaan dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia gestasi, selain dari itu BBLR merupakan salah satu penyebab utama kematian periode awal sebelum lahir. Prevalensi kejadian BBLR secara global sebesar 15-20% dari semua kelahiran dengan 95,6% kasus terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2024). Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi yaitu sekitar 11,1% setelah India. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Angka Kematian Neonatus (AKN) di Indonesia menyumbang 98,8% dari total AKB dengan penyebabnya Adalah BBLR dan usia kehamilan. Provinsi Bali pada tahun 2023 mencatat kejadian BBLR sebesar 2164 dari 66.593 (32%) total kelahiran bayi. Terkhusus Kota Denpasar pada tahun 2023 mencatat kejadian BBLR sebesar 266 dari 16.858 total kelahiran hidup (2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Kasus BBLR memiliki dampak jangka pendek dan jangka Panjang, hiperbilirubinemia merupakan salah satu dampak jangka pendek, hal ini terjadi karena pada bayi BBLR sistem organ dalam tubuhnya belum matang sehingga proses metabolisme bilirubin terhambat yang menyebabkan akumulasi bilirubin yang berlebih dan akan menyebabkan kernikterus yang akan merusak sel saraf otak secara permanen (Wijaya dan Suryawan, 2019). Ikterus patologis ialah ikterus yang mempunyai dasar patologis (timbulnya dalam waktu 24 jam hingga 48 jam pertama kehidupan bayi) atau kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau menyebabkan kematian, sehingga setiap bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian. Ikterus yang disertai keadaan seperti berat lahir kurang dan usia kehamilan kurang dapat menunjukkan terjadinya hiperbilirubinemia (Siswari, Yanti and Priyatna, 2023).

Hiperbilirubinemia merupakan peningkatan jumlah bilirubin yang terakumulasi di darah dimana kadar bilirubin serum total  $\geq 5$  mg/dL (86  $\mu$ mol/L) dan ditandai dengan kuning (*jaundice*) yaitu pewarnaan kuning yang terlihat di kulit, sklera mata, kuku dan mukosa akibat penumpukan bilirubin tak terkonjugasi pada jaringan (Astariani dkk, 2021). Masalah hiperbilirubinemia sangat sering terjadi pada neonatus sekitar 60% neonatus >35 minggu mengalami hiperbilirubinemia dan sekitar 80% pada neonatus <35 minggu (Rohsiswatmo dan Amandito, 2018). Menurut laporan dari WHO, setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum dan hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal (WHO, 2024). Kejadian hiperbilirubinemia

menempati urutan nomor 5 penyebab morbiditas neonatus di Indonesia yaitu dengan jumlah prevalensi 5,6% (Nurlatifah dkk, 2024).

Hiperbilirubinemia apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang mungkin muncul pada bayi antara lain kern ikterus (*bilirubin encephalopathy*), gangguan neurologis, *cerebral palsy*, retardasi mental, hiperaktif, bicara lambat, tidak ada koordinasi otot, tangisan yang melengking. Menurut Astariani (2021) kern ikterus merupakan komplikasi yang paling berat dan dapat menyebabkan kerusakan otak. Tanda kerusakan otak akan diawali dengan adanya alergi, dan malas minum, kemudian setelah beberapa hari akan menjadi opistonomus, tangisan melengking, kejang, dan kemudian menyebabkan kematian. Insidensi kernikterus secara global diperkirakan sekitar 0,5–1,3 per 100.000 kelahiran hidup (Nurvita, 2024).

Peran bidan yang dilakukan sebagai pemberi asuhan kebidanan khususnya pada bayi dengan hiperbilirubinemia adalah memberikan asuhan secara preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Penanganan bidan di Rumah Sakit pada kasus *hyperbilirubinemia* ini dalam tugas mandiri melakukan observasi dan pemantauan gejala hiperbilirubin, seperti kulit dan sklera, urine berwarna kuning pekat, serta meluasnya ikterus dari kepala ke kaki, Memastikan bayi mendapatkan asupan ASI atau susu formula yang cukup untuk membantu metabolisme dan eliminasi bilirubin. Berkolaborasi dengan dokter spesialis anak dalam tatalaksana kasus *hyperbilirubinemia* dengan memberikan fototerapi, untuk menurunkan kadar bilirubin tak terkonjugasi dalam darah bayi, Memastikan bayi terpasang pelindung mata dan menjaga suhu tubuh selama fototerapi. memantau kadar bilirubin melalui

tes darah untuk mengonfirmasi diagnosis pada dokter dan mengevaluasi efektivitas terapi (Suprihatini dkk, 2023).

Berat badan lahir rendah sesuai masa kehamilan atau bayi BBLR *premature* Umur kehamilan juga murni biasanya lebih sering mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi cukup bulan karena disebabkan faktor kematangan hepar (imaturitas hati) menyebabkan terganggunya proses konjugasi bilirubin indireks menjadi bilirubin direks sempurna (Chastain dkk, 2024). Sesuai dengan penelitian tentang hubungan BBLR dengan kejadian hiperbilirubin yang dilakukan di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal dengan hasil uji *statistic chi-square* didapat nilai *p value* 0,002 BBLR berhubungan dengan hiperbilirubin (Sofiatun, 2023).

Penyebab ikterus neonatorum lainnya adalah kelahiran prematur. Ikterus 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 yang disebut bilirubin menyebabkan kuning pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk di tubuh menyebabkan bayi terlihat berwarna kuning dengan hasil *p-value* sebesar 0,001 bahwa ada hubungan secara signifikan kelahiran prematur dengan kejadian ikterus neonatorum (Siswari dkk, 2023).

Peneliti memperoleh data dalam studi pendahuluan yang dilakukan di ruang intensif RSIA Denpasar pada bulan Januari sampai dengan Juni 2025 terdapat bayi yang mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 366. Kejadian hiperbilirubinemia di ruang intensif RSIA Denpasar pada tahun 2022 terdapat 550 bayi dengan kejadian hiperbilirubinemia, meningkat pada tahun 2023 sebanyak 580 bayi dan menurun pada tahun 2024 sebanyak 567 bayi dengan kejadian hiperbilirubinemia di RSIA

Denpasar. Berdasarkan data dan permasalahan di atas maka, peneliti ingin mengetahui hubungan antara berat badan lahir dan usia kehamilan dengan hiperbilirubinemia pada neonatus di RSIA Denpasar.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan hiperbilirubinemia pada neonatus di RSIA Denpasar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan hiperbilirubinemia pada neonatus.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi berat badan lahir pada neonatus di RSIA Denpasar.
- b. Mengidentifikasi umur kehamilan pada neonatus di RSIA Denpasar.
- c. Mengidentifikasi kasus hiperbilirubinemia pada neonatus di RSIA Denpasar.
- d. Menganalisis hubungan antara kategori berat badan lahir dengan hiperbilirubinemia di RSIA Denpasar.
- e. Menganalisa hubungan antara umur kehamilan dengan hiperbilirubinemia di RSIA Denpasar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

#### a. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi ilmiah mengenai faktor resiko hiperbilirubinemia, khususnya yang berkaitan dengan berat badan lahir dan umur kehamilan.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor resiko hiperbilirubinemia.

### **2. Manfaat praktis**

#### a. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada semua orang tua yang memiliki bayi baru lahir, bahwa setiap bayi baru lahir dapat beresiko mengalami kuning dan dapat menimbulkan komplikasi jika tidak mendapat penanganan yang tepat.

#### b. Bagi institusi terkait

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RS dengan memberikan pelatihan berkelanjutan kepada professional kesehatan tentang faktor risiko dan tindakan pencegahan hiperbilirubinemia sehingga nantinya dapat memantau perawatan, memberikan edukasi kepada orangtua tentang hiperbilirubinemia. Selain itu juga dapat menjadi dasar dalam menyusun Standar Operasional Prosedur skrining bilirubin berdasarkan berat badan lahir dan umur kehamilan.