

# hubungan antara trauma lahir dengan kejadian hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah gresik

*by* Paramitha Amelia

---

**Submission date:** 09-Aug-2018 02:07PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 988666149

**File name:** uma\_Lahir\_dengan\_Kejadian\_Hiperbilirubinemia\_-\_Cek\_plagiasi.docx (29.16K)

**Word count:** 1440

**Character count:** 9197

## Hubungan antara Trauma Lahir dengan Kejadian Hiperbilirubinemia di RS. Muhammadiyah Gresik

Paramitha Amelia Kusumawardani<sup>1</sup>, Cholifah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Jl. Raya Rame no 4 Pilang Wonoayu Sidoarjo Jawa Timur

Korespondensi : [paramitha\\_amelia@umsida.ac.id](mailto:paramitha_amelia@umsida.ac.id)

### ABSTRACT

*Hyperbilirubinemia is an excessive accumulation of bilirubin in the blood characterized by jaundice or jaundice. The result of accumulation of bilirubin results in yellowing of the sclera, skin or other tissues and indicates the occurrence of functional disorders of the liver, biliary system or hematology. Some factors that influence hyperbilirubinemia are gestational age, asphyxia, birth trauma, baby's birth weight, infection and hypoglycemia. The incidence of hiperbilirubinemia in RSM Gersik there increased from september to October as much as 3.31% from 8.39% to 12%. For it to do research the relationship between birth trauma with hyperbilirubinemia. Analytical research methods with a population of all babies who are in the space Crunch a number of RSM 137 babies baby on the 1st elementary school, November 30, 2016. Data taken using a data sheet of the recapitulation is then processed in a descriptive with cross tabulations and frequencies are tabulated. Bivariate analysis test use Spearman's Rho. Multivariate analyses using Logistic Regression Analysis with error rate  $\alpha = 0.05$ . The results showed nearly all babies in Muhammadiyah Gresik Hospital does not suffer the trauma of birth (gold 90.5%) and most of the babies did not experience hyperbilirubinemia (93.4%). There is no relationship of trauma at birth ( $P = 0,318$ ) with hiperbilirubinemia. Expected community and health workers particularly those stationed in the space of Neonates to do early detection of risks so that hiperbilirubinemia can do the anticipation for the prevention and treatment of Hiperbilirubinemia in the new born appropriately.*

**Keywords :** *Hyperbilirubinemia, birth trauma.*

### ABSTRAK

Hiperbilirubinemia merupakan suatu akumulasi bilirubin secara berlebihan dalam darah yang dikarakteristikkan dengan *jaundice* atau ikterus. Akibat penimbunan bilirubin tersebut mengakibatkan menguningnya sklera, kulit atau jaringan lain dan menandakan terjadinya gangguan fungsional dari liver, sistem biliary atau hematologi. Beberapa faktor yang mempengaruhi hiperbilirubinemia yaitu usia gestasi, asfiksia, trauma lahir, berat lahir bayi, infeksi dan hipoglikemi. Kejadian hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah Gresik terdapat peningkatan dari bulan september ke bulan oktober sebanyak 3,31% dari 8,39 % menjadi 12 %. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara trauma lahir dengan kejadian hiperbilirubinemia. Metode penelitian analitik dengan populasi semua bayi yang berada di ruang bayi RS Muhammadiyah Gresik sejumlah 137 bayi pada tanggal 1 sd 30 Nopember 2016. Data diambil menggunakan lembar rekapitulasi data kemudian diolah secara deskriptif dengan tabulasi frekuensi dan tabulasi silang. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rho*. Analisis multivariat menggunakan analisis *Regresi Logistik* dengan tingkat kesalahan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya bayi di RS Muhammadiyah Gresik tidak mengalami trauma lahir (90,5%) dan sebagian besar bayi tidak mengalami hiperbilirubinemia (93,4%). Tidak ada hubungan trauma lahir ( $P=0,318$ ) dengan kejadian hiperbilirubinemia. Diharapkan masyarakat dan petugas kesehatan terutama yang bertugas di ruang Neonatus untuk melakukan deteksi dini adanya resiko hiperbilirubinemia sehingga dapat dilakukan antisipasi untuk pencegahan dan penanganan Hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir secara tepat.

**Kata Kunci :** *Hiperbilirubinemia, Trauma lahir.*

## PENDAHULUAN

Pada saat janin bertugas mengeluarkan bilirubin dari darah dilakukan oleh plasenta dan bukan oleh hati merupakan awal terjadinya ikterus pada janin. Setelah bayi lahir tugas ini langsung diambil alih oleh hati dan memerlukan sampai beberapa minggu untuk penyesuaian. Selama selang waktu tersebut, hati bekerja keras untuk mengeluarkan bilirubin pada darah. Saat proses tersebut berlangsung jumlah bilirubin yang tersisa masih menumpuk didalam tubuh, sehingga bilirubin berwarna kuning maka jumlah bilirubin yang berlebihan dapat memberi warna kuning pada kulit, sklera dan jaringan tubuh lainnya (Sukadi, 2010).

Hiperbilirubinemia merupakan suatu akumulasi bilirubin secara berlebihan dalam darah yang dikarakteristikan dengan *jaundice* atau ikterus. Akibat penimbunan bilirubin tersebut mengakibatkan menguningnya sklera, kulit atau jaringan lain dan menandakan terjadinya gangguan fungsional dari liver, sistem biliary atau hematologi (Muslihatun, 2010).

1 Nilai normal bilirubin indirek 0,3- 1,1 mg/dl dan bilirubin direk 0,1-0,4 mg/dl. Hiperbilirubinemia merupakan keadaan normal pada bayi baru lahir selama minggu pertama, karena belum sempurnanya

metabolisme bilirubin bayi (Maryunani, 2014).

Beberapa faktor yang mempengaruhi hiperbilirubinemia yaitu usia gestasi, asfiksia, trauma lahir, berat lahir bayi, infeksi dan hipoglikemi. Sedangkan, efek samping hiperbilirubinemia yaitu Ensefalopati dan Kern Ikterus (Maryunani, 2014).

2 Di Indonesia, hiperbilirubinemia masih merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi pada sekitar 25-50% bayi cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan (Depkes RI, 2014). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Atika Rahmy pada tahun 2014 di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto jumlah neonatus sebanyak 958 neonatus dan yang menderita hiperbilirubinemia sebanyak 142 (14,8%) (Atika, 2014).

Komplikasi - komplikasi yang terjadi akibat bayi dengan hiperbilirubinemia dapat menyebabkan resiko terhadap kelangsungan bayi, komplikasi tersebut berupa kern ikterus dan bilirubin ensefalopati (Maryunani, 2014).

Berdasarkan data awal yang di dapat di RS Muhammadiyah Gresik pada bulan November 2015 di dapatkan data pada 3 bulan terakhir yaitu mulai bulan Agustus-Oktober 2015. Pada bulan Agustus 3 jumlah bayi baru lahir sebanyak 126 bayi dan yang mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 11

bayi (8,73%). Sedangkan pada bulan September jumlah bayi baru lahir sebanyak 138 bayi dan mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 12 bayi (8,69%) dan pada bulan Oktober jumlah bayi baru lahir sebanyak 125 bayi dan bayi yang mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 15 bayi (12%).

Melihat kondisi yang terjadi tersebut, hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah Gresik cenderung meningkat sehingga perlu dilakukan penelitian.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara trauma lahir dengan kejadian hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah Gresik.

## 6 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik. Populasi seluruh bayi yang di rawat di Ruang bayi RS Muhammadiyah Gresik pada bulan November 2016. Data penelitian menggunakan rekam medik di RS Muhammadiyah Gresik.

Analisis univariat pada penelitian ini adalah variabel independent yang akan di deskripsikan yaitu trauma lahir. Sedangkan pada variabel dependent akan di deskripsikan yaitu hiperbilirubinemia.

Analisis bivariat yaitu menghubungkan variabel bebas yaitu trauma lahir dengan variabel terikat hiperbilirubinemia. Uji

yang digunakan adalah uji *Spearman's Rho* dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$ . Karena variable terikat berskala kategorik dan tanpa dianalisis normalitas data maka uji statistic yang digunakan yaitu analisis *Regresi Logistic* dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$ .

Waktu penelitian bulan Nopember 2016 sampai dengan 31 Januari 2017 2016. Tempat penelitian yang di lakukan di RS Muhammadiyah Gresik.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Ibu Bayi

Karakteristik		Jumlah	Percent
Umur Ibu	Beresiko	27	19.7
	Tidak beresiko	110	80.3
8 Pendidikan	Rendah	34	24.8
	Menengah	68	49.6
	Tinggi	35	25.5
Pekerjaan	Bekerja	49	35.8
	Tidak bekerja	88	64.2
Paritas	Primi	42	30.7
	Multi	95	69.3

Sumber : Data Rekam Medis

Pada tabel 1 diketahui bahwa umur ibu bayi hampir seluruhnya tidak beresiko yaitu 110 ibu (80,3%), sebagian ibu bayi pendidikan menengah yaitu 68 ibu (49,6%), sebagian besar tidak bekerja yaitu 88 ibu (64,2%) dan sebagian besar multipara yaitu 95 ibu (69,3%).

**Gambaran Trauma Lahir pada Bayi di RS Muhammadiyah Gresik**

Kejadian	Frekuensi	Persentase
Trauma	13	9.5
Tidak trauma	124	90.5
Total	137	100

Pada Tabel 2. Diketahui bahwa kejadian trauma lahir pada bayi hampir seluruhnya tidak mengalami trauma yaitu 124 bayi (90,5%).

**Gambaran Kejadian Hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah Sidoarjo.**

Hiperbilirubinemia	Frekuensi	Persentase
Normal	128	93.4
Tidak normal	9	6.6
Total	137	100

Pada tabel 3. Diketahui bahwa hampir seluruhnya bayi mengalami hiperbilirubinemia normal yaitu 128 bayi (93,4%).

**Hubungan antara Trauma lahir dengan Kejadian Hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah Gresik**

	Bilirubinemia		Total
	Normal	Tidak Normal	
Trauma	13	0	13
Trauma lahir	100.0%	0%	100.0%
Tidak Trauma	115	9	124
Tidak Trauma	92.7%	7.3%	100.0%
Total	128	9	137
Total	93.4%	6.6%	100.0%

Uji Spearman's Rho ( $p = 0,318 > \alpha = 0,05$ )

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa bayi yang kadar bilirubinnya normal seluruhnya mengalami trauma lahir yaitu sebesar 13 (100%). Sedangkan bayi yang kadar bilirubinnya tidak normal tidak ada yang trauma lahir yaitu sebesar 0 (0%).

Untuk mengetahui adanya hubungan trauma lahir dengan hiperbilirubinemia dilakukan analisis menggunakan uji Spearman's Rho didapatkan hasil  $P = 0,318$  berarti nilai  $P > \alpha$ , maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara kejadian trauma lahir dengan kejadian hiperbilirubinemia.

Riwayat persalinan ibu dapat merupakan faktor resiko terjadinya trauma lahir, disamping penolongnya sendiri, pada penelitian menemukan jenis persalinan sectio caesarea dengan presentasi terbesar disusul dengan ekstraksi vakum/forcep, ekstraksi vakum/forcep mempunyai kecenderungan terjadinya perdarahan tertutup di kepala (trauma persalinan) seperti caput succadeneum dan cephalhematoma, yang merupakan faktor resiko terjadinya hiperbilirubinemia (Rukiyah, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengasumsikan bahwa jenis persalinan, baik persalinan normal maupun persalinan tindakan sama-sama dapat menjadikan hiperbilirubinemia pada bayi, karena kedua jenis persalinan tersebut mempunyai peluang risiko terhadap



kejadian Hiperbilirubin pada bayi baru lahir.

## SIMPULAN

1.1.1 Hampir seluruhnya tidak mengalami trauma lahir di RS Muhammadiyah Gresik yaitu sebesar 124 (90,5%) dan sebagian besar bayi tidak mengalami hiperbilirubinemia yaitu sebanyak 128 (93,4%).

1.1.2 Tidak ada hubungan antara trauma lahir dengan hiperbilirubinemia ( $P=0,318 > \alpha=0,05$ ) di RS Muhammadiyah Gresik.

# hubungan antara trauma lahir dengan kejadian hiperbilirubinemia di RS Muhammadiyah gresik

## ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[miftahimout.blogspot.com](http://miftahimout.blogspot.com)

Internet Source

2%

2

[dianuul.blogspot.com](http://dianuul.blogspot.com)

Internet Source

2%

3

Yona Desni Sagita. "Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dan Persalinan Sectio Caesarea dengan Kejadian Afiksia pada Bayi Baru Lahir", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016

Publication

2%

4

Herlina Yusuf. "HUBUNGAN PELAYANAN PETUGAS DAN TARIF DENGAN KEPUASAN PASIEN KELAS III DI RUMAH SAKIT UMUM MOKOPI DO KABUPATEN TOLITOLI", PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2017

Publication

1%

5

[docplayer.info](http://docplayer.info)

Internet Source

1%

6

Internet Source

1%

---

7

[adln.lib.unair.ac.id](http://adln.lib.unair.ac.id)

Internet Source

1%

---

8

[ojs.unud.ac.id](http://ojs.unud.ac.id)

Internet Source

1%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off