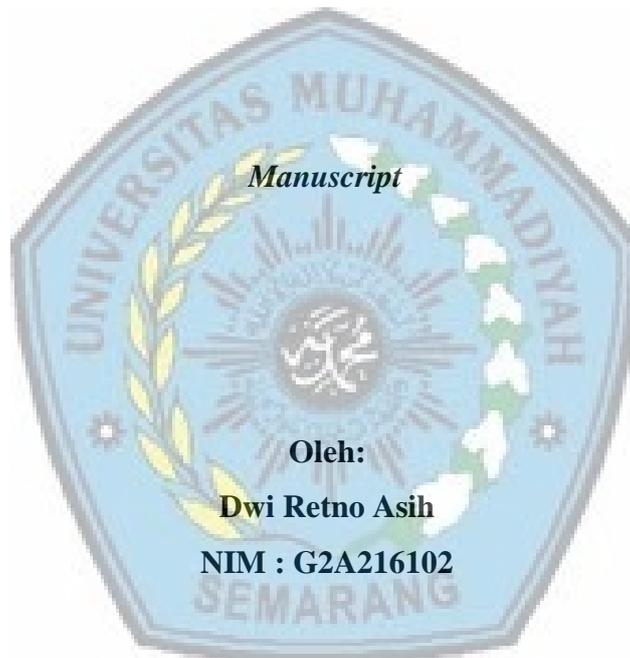




**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN  
IKTERUS NEONATORUM**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
2018**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

*Manuskrip dengan judul*

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN  
IKTERUS NEONATORUM**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

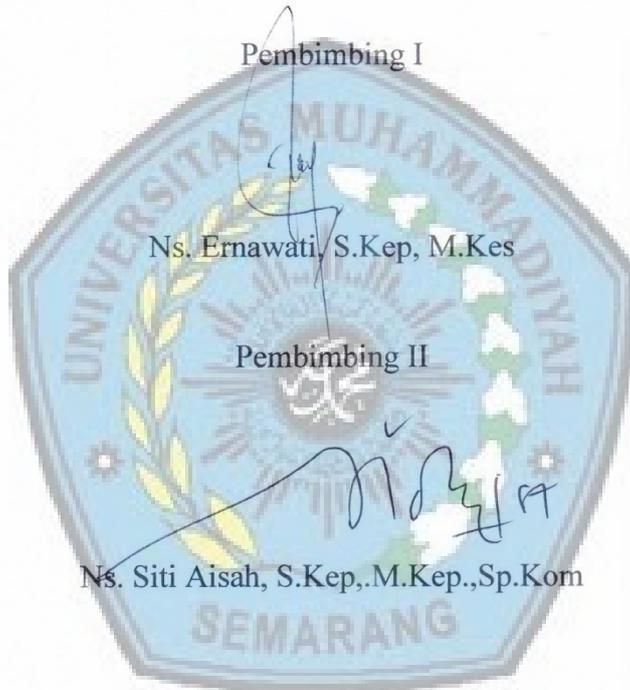
Semarang, April 2018

Pembimbing I

Ns. Ernawati, S.Kep, M.Kes

Pembimbing II

Ns. Siti Aisah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom



# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN IKTERUS NEONATORUM

## ABSTRAK

Dwi Retno Asih<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>, Siti Aisah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>)Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, retnodwi802@gmail.com

<sup>2</sup>)Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, ernamisno@yahoo.com

<sup>3</sup>)Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, aisah73@yahoo.com

**Latar Belakang :** Ikterus merupakan salah satu penyakit hati terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbilirubin. Data dari RSI Kendal menunjukkan bahwa bayi yang dilakukan perawatan (49%) karena hiperbilirubin. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ikterus dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menghadapi kejadian ikterus neonatorum. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan ikterus neonatorum di Ruang Aisyah RS Islam Kendal. **Metode penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode metode *deskriptif* observasional dengan pendekatan survey. Sampel penelitian sebanyak 32 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dengan menggunakan univariat. **Hasil Penelitian :** pengetahuan responden tentang pengertian Ikterus Neonatorum sebagian besar baik yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Pengetahuan responden tentang penyebab Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). Pengetahuan responden tentang tanda dan gejala Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Pengetahuan responden tentang manifestasi klinis Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Pengetahuan responden tentang cara pencegahan Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). **Simpulan:** Pengetahuan tentang perawatan Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 20 responden (62,5%). **Saran :** Bagi ibu dan keluarga yang masih memiliki pengetahuan kurang tentang Ikterus Neonatorum diharapkan mencari informasi tentang Ikterus Neonatorum dengan banyak membaca buku, majalah, dan bertanya ke tenaga kesehatan tentang Ikterus Neonatorum.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Ikterus Neonatorum

## ABSTRACT

**Background:** Jaundice is one of the liver diseases found in newborns due to the hyperbilirubinemia. Data retrieved from Kendal Islamic Hospital showed that there were (49%) infants treated for hyperbilirubinemia. A lack of maternal knowledge about jaundice can affect attitudes and behaviors dealing with Neonatal Jaundice. **Aim:** to find out the representation of mother's knowledge about neonatal jaundice treatment at Aisyah Room of Kendal Islam Hospital. **Methods:** It was a quantitative research with descriptive observational method and survey approach. The sample used in the research was 32 respondents which were taken using total sampling technique. In analyzing the data, the researcher used univariate analysis. **Results:** The results showed that the knowledge of respondents about the definition of neonatal jaundice was mostly good with 17 respondents (53.1%). Respondents' knowledge about the risk factors of neonatal Jaundice was mostly good with 21 respondents (65.6%). Knowledge of respondents about signs and symptoms of Neonatal Jaundice was mostly good with 18 respondents (56.3%). Respondents' knowledge about the clinical manifestations of Neonatal Jaundice was mostly good with 18 respondents (56.3%). Respondents' knowledge in preventing Neonatal Jaundice was mostly good with 21 respondents (65.6%). **Conclusion:** Knowledge about Neonatal Jaundice treatment was mostly good with 20 respondents (62.5%). **Suggestion:** For mother and families who still have less knowledge are expected to seek information about neonatal jaundice with a lot of reading magazine books and asked the paramedic.

**Keywords :** Knowledge, Neonatal Jaundice

## PENDAHULUAN

Ikterus merupakan salah satu penyakit hati terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperbillirubin. Billirubin itu sendiri merupakan pemecahan sel darah merah (hemoglobin) (Rumahzkat, 2007). Kadar tinggi billirubin ini bersifat racun, yang sulit larut dalam air dan sulit dibuang. Untuk menetralsirnya, organ hati akan mengubah billirubin *indirect* (bebas) menjadi *direct* yang larut dalam air. Hal ini karena organ hati pada bayi baru lahir belum bisa berfungsi optimal untuk mengeluarkan billirubin bebas tersebut (Dhafinshisyah, 2008).

Ikterus adalah salah satu kegawatan yang terdapat pada bayi baru lahir. Kejadian ikterus sebanyak 52-50% pada bayi cukup bulan dan 80% terjadi pada bayi berat lahir rendah (Nanny, dkk, 2012). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) kejadian ikterus didunia pada setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi. Bayi lahir yang mengalami ikterus neonatorum, hampir 1 juta bayi meninggal.

Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa bayi baru lahir (usia dibawah 1 bulan). Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir adalah bayi berat lahir rendah, asfiksia, trauma lahir, ikterus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (JNPK-KR, 2008). Angka Kematian Neonatal (AKN) di Jawa Tengah sebesar 10,75/1000 kelahiran hidup, hal ini disebabkan karena Asfiksia 38%, BBLR 30%, ikhterik 9%, kelainan kongenital 2%, sepsis 11%, dan hipotermi 10% .(Kemenkes, 2012).

RSI Kendal merupakan salah satu rumah sakit yang terdapat fasilitas perawatan bayi. Survey yang dilakukan dalam 3 bulan terakhir ini diperoleh data yang menunjukkan bahwa jumlah bayi dari ibu nifas yang perlu dilakukan perawatan di ruang perina adalah 120 pasien. Bayi yang dilakukan perawatan dari 5 kasus, yaitu hiperbillirubin (49%), Asfiksia (21%), BBLR (14%), ISPA (8%) dan Diare (8%). Kasus hiperbilirubin tersebut (95%) termasuk fisiologis dan (5%) dengan patologis.

Ikterus neonatorum biasanya ditandai perubahan-perubahan pada bayi. Terdapat beberapa perbedaan tanda dan gejala antara ikterus fisiologis dan ikterus patologis. Tanda-tanda ikterus fisiologi seperti perubahan warna kuning pada kulit bayi baru lahir, malas minum, dan BAK yang lebih dari 6 kali. Tanda-tanda ikterus patologis biasanya klien disertai demam/berat

badan yang tidak bertambah dan kadar billirubin dalam darah meningkat dalam waktu bayi berusia >14 hari (Maryanti, 2008).

Penatalaksanaan ikterus harus dilakukan dengan sebaik-baiknya agar akibat buruk dapat dihindari (Admin, 2007). Tujuan ini harus segera dilakukan untuk mencegah agar kadar billirubin indirek dalam darah tidak mencapai kadar yang neurotoksik. Tatalaksana ini meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI), fototerapi, dan tranfusi tukar. Penggunaan fototerapi adalah sebagai salah satu therapy hiperbillirubin yang efektif menurunkan insiden kerusakan otak (*kern ikterus*) akibat hiperbillirubin. Fototerapi ini dilakukan apabila dengan pemberian ASI dan dijemur pagi tapi kadar billirubin masih tinggi.

Pada ibu nifas banyak hal yang dapat menimbulkan kecemasan pada bayinya, karena kurangnya pengetahuan tentang ikterus neonatorum, kurang memperhatikan bayinya dan sebagian ibu nifas juga masih sibuk dengan perubahan fisiologis yang dialaminya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ikterus dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menghadapinya. Masalah yang sering di dapatkan dari bayi yang terkena ikterik neonatorum adalah kurangnya cairan dan nutrisi karena bayi yang malas untuk minum, Resiko terjadinya kernikhterus adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang penyebab dan bahayanya ikterus.

Berdasarkan penelitian Fitriani (2012) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie didapatkan hasil bahwa dari 45 orang ibu yang mempunyai bayi baru lahir, dimana diantaranya 12 orang ibu tidak pernah mengetahui tentang ikterus neonatorum, 3 orang ibu mengatakan bahwa bayi baru lahir mengalami ikterus merupakan hal biasa, dan 2 orang ibu mengatakan tahu tentang ikterus tetapi tidak mengetahui bagaimana perawatannya dan 1 ibu tidak ada tanggapan sama sekali tentang ikterus pada bayi baru lahir.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* observasional dengan pendekatan survey. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di Ruang Aisyah RS Islam Kendal bulan Januari 2018-Februari 2018 sebanyak 32 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di Ruang Aisyah RS Islam Kendal sebanyak 32 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi responden berdasarkan umur ibu pasien di Ruang Aisyah RSI Kendal, Februari 2018 (n=32)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
Usia Ibu	32	28,28	20	38	5,280
Usia Bayi	32	6,25	2	9	1,502

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia ibu rata-rata adalah 28,28 tahun dengan standard deviasi 5,280 usia paling rendah adalah 20 tahun dan usia tertinggi adalah 38 tahun. Sementara usia bayi rata-rata 6,25 hari, dengan standard deviasi 1,502 usia paling rendah adalah 2 hari dan usia tertinggi adalah 9 hari

Tabel 2  
Distribusi frekuensi karakteristik responden di Ruang Aisyah RSI Kendal, Februari 2018 (n=32)

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,1
SMP	9	28,1
SMA	20	62,5
PT	2	6,3
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rmah Tuangga	16	50,0
Wiraswasta	4	21,9
Petani	6	18,8
PNS	3	9,4
TKW	3	9,4
<b>Kejadian Bayi Kuning</b>		
Hari ke- 1	1	3,1
Hari ke- 2	1	3,1
Hari ke- 3	3	9,4
Hari ke- 4	7	21,9
Hari ke- 5	4	12,5
Hari ke- 6	11	34,4
Hari ke- 7	3	9,4
Hari ke- 9	2	6,3
<b>Hari Mulai Ibu menyusui Bayi</b>		
1	25	78,1
2	7	21,9
<b>Anak Ke</b>		
1	26	81,3
2	6	18,8
<b>Riwayat memiliki Bayi Kuning sebelumnya</b>		
Ya	3	9,4
Tidak	29	90,6
<b>Tempat melahirkan</b>		
Puskesmas	17	53,1
Rumah Sakit	15	46,9
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sebanyak 20 responden (62,5%), pekerjaan sebagian besar adalah Ibu rumah Tangga sebanyak 16 responden (50,0%). Kondisi bayi kuning sebagian besar pada hari keenam sebanyak 11 responden (34,4%). Ibu menyusui sebagian pada hari pertama sebanyak 25 responden (78,1%). Ibu mempunyai anak sebagian besar adalah anak yang pertama sebanyak 26 responden (81,3%). Riwayat ibu mempunyai bayi kuning sebagian besar adalah tidak sebanyak 29 responden (90,6%). Tempat melahirkan ibu anak sebagian besar di tempat Puskesmas sebanyak 17 responden (53,1%).

Tabel 3  
Distribusi responden berdasarkan Hasil Laboratorium Sesudah Fototerapi di Ruang Aisyah RSI Kendal, Februari 2018 (n=32)

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD
Hasil Laboratorium Sesudah Fototerapi	32	5,31	3	8	1,203

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hasil laboratorium sesudah fototerapi rata-rata adalah 5,31 mg/100 dl dengan standard deviasi 1,203 hasil paling rendah adalah 3 mg/100 dl dan hasil tertinggi adalah 8 mg/100 dl.

### Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ikterus Neonatorum

Tabel 4

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang perawatan ikterus neonatorum di Ruang Aisyah RSI Kendal, Februari 2018 (n=32)

Pengetahuan responden	Frekuensi	Persentase
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	18	56,3
Baik	14	43,8
<b>Pengertian</b>		
Kurang	15	46,9
Baik	17	53,1
<b>Penyebab</b>		
Kurang	11	34,4
Baik	21	65,6
<b>Tanda dan Gejala</b>		
Kurang	14	43,8
Baik	18	56,3
<b>Manifestasi Klinis</b>		
Kurang	14	43,8
Baik	18	56,3
<b>Cara pencegahan</b>		
Kurang	11	34,4
Baik	21	65,6
<b>Perawatan</b>		
Kurang	12	37,5
Baik	20	62,5
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu adalah kurang sebanyak 18 responden (56,2%). Pengetahuan pada indikator pengertian sebagian besar baik yaitu sebanyak 17 responden (53,1%), pengetahuan pada indikator penyebab sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%), pengetahuan pada indikator tanda dan gejala sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%), pengetahuan pada indikator manifestasi klinis sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%), pengetahuan pada indikator cara pencegahan sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%) dan pengetahuan tentang perawatan sebagian besar baik sebanyak 20 responden (62,5%).

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik responden**

#### **Usia**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa usia rata-rata adalah 28,28 tahun dengan standard deviasi 5,280. Usia paling rendah adalah 20 tahun dan usia tertinggi adalah 38 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar usia produktif. Usia produktif dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. Teori usia menurut Hurlock (2011) mengatakan bahwa usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Sehingga usia 28 tahun diharapkan ibu lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga usia 28 tahun diharapkan pengetahuan ibu baik, dengan tingkat usia rata-rata 28 tahun, responden cenderung lebih mudah informasi sehingga pengetahuan tentang ikterus neonatorum baik. Penelitian Rahayuningsih (2015) menjelaskan umur ibu berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu tentang perawatan nifas dan bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Miri Kabupaten Sragen.

#### **Pendidikan**

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pendidikan sebagian besar adalah pendidikan menengah sebanyak 20 responden (62,5%). Jika dilihat dari level pendidikan, pendidikan SLTA bukan termasuk katagori pendidikan yang sangat rendah, tetapi menengah. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ibu pada level pendidikan ini lebih cepat tanggap dan memilih untuk mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2012) yang

menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan perilaku terhadap sesuatu yang baru, orang yang lebih tinggi akan lebih rasional, kreatif serta terbuka dalam menerima bermacam usaha pembaharuan. Makin tinggi pendidikan akan semakin tinggi pula daya inisiatifnya dan semakin mudah dalam menemukan cara-cara yang baik dan benar dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangewa (2007) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku kerja, semakin tinggi pendidikan akan berhubung positif terhadap perilaku kerja seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah dengan sebagian besar tingkat pengetahuan ikterus neonatorum kurang. Hal ini terjadi karena pendidikan SMA tidak diajarkan secara khusus mengenai ikterus neonatorum, sehingga pengetahuan tentang ikterus neonatorum kurang.

### **Pekerjaan**

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pekerjaan sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk merawat anaknya. Ibu rumah tangga adalah pekerjaan seorang istri dirumah yang menangani semua kebutuhan keluarga. Dalam hal ini ibu harus mengetahui tentang cara merawat dan menjaga anak yang dimulai dari dia mengandung sampai usia 9 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan tertinggi responden adalah ibu rumah tangga yang seharusnya lebih sering bertemu dan merawat bayi dalam kesehariannya. Tapi dalam hal ini banyak dari responden yang tidak tahu tentang perawatan pasca melahirkan karena kurangnya edukasi yang didapat saat ANC .

Ibu rumah tangga harusnya lebih banyak waktu untuk mendapatkan informasi baik melalui media massa (televisi, majalah atau koran), namun yang terjadi ibu memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan ibu tidak memanfaatkan waktu luangnya untuk mendapatkan informasi mengenai ikterus neonatorum. Berkaitan dengan pengetahuan, hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Pranoto dan Widyaningsih (2014). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian ibu nifas mempunyai pengetahuan cukup tentang ikterus neonatorum, yaitu sebanyak 25 responden (44,6%).

### **Hari kondisi bayi kuning**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa bayi mengalami kuning sebagian besar adalah pada hari keenam sebanyak 11 responden (34,4%). Hal ini terjadi karena kejadian ikterus

neonatorum fisiologis yang terjadi pada hari kedua sampai hari ketiga dan menghilang paling lambat pada hari 10-14 (Grace & Borley, 2011). Kadar bilirubin indirek pada bayi cukup bulan menurun sampai menjadi kadar orang dewasa (1 mg/dL) pada umur 10-14 hari. Pada penelitian ini secara kebetulan bayi mengalami kuning sebagian besar adalah pada hari keenam. Ikterus neonatorum adalah menguningnya warna kulit dan sklera akibat akumulasi pigmen bilirubin dalam darah dan jaringan (Manuaba, 2007). Ikterus neonatorum adalah warna kuning yang sering terdapat pada bayi baru lahir dalam batas normal pada hari kedua sampai hari ketiga dan menghilang pada hari kesepuluh (Grace & Borley, 2011). Data penelitian diperoleh bahwa hari 2 sampai kurang dari 14 hari bayi mengalami kuning sehingga ini bisa diakibatkan adanya peningkatan kadar bilirubin dalam serum > 7mg/dl.

### **Waktu Menyusui**

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu menyusui sebagian pada hari pertama sebanyak 25 responden (78,1%). Menurut Marni & Rahardjo, (2012) untuk mempercepat metabolisme dan pengeluaran bilirubin dengan *early brest feeding* yaitu menyusui bayi dengan ASI. Billirubin juga dapat pecah jika bayi banyak mengeluarkan feses dan urine. Untuk itu bayi harus mendapat cukup ASI. Seperti di ketahui ASI memiliki zat-zat terbaik bagi bayi yang dapat memperlancar BAB dan BAK. Hasil penelitian diperoleh data pada hari pertama ibu menyusui bayinya ini mempunyai harapan bahwa mempercepat metabolisme.

### **Posisi Urutan Anak**

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar adalah anak yang pertama sebanyak 26 responden (81,3%). Anak pertama merupakan awal seorang wanita melakukan tugas utamanya yaitu menjadi seorang ibu. Yang tugas utamanya merawat dan melindungi bayi agar tetap sehat. Dalam hal ini seorang ibu muda juga harus mendapat bimbingan dari keluarga dan dari pihak kesehatan khususnya saat melakukan ANC. Dalam penelitian ini diperoleh sebagian besar anak pertama sehingga perlu penanganan atau bimbingan dari pihak kesehatan dalam perawatan bayi pasca melahirkan.

### **Tempat Persalinan**

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar tempat melahirkan ibu anak sebagian besar di Puskesmas sebanyak 17 responden (46,9%). Persalinan merupakan saat yang menegangkan yang menggugah emosi ibu, rasa panik menyerang saat kontraksi terasa, hal ini dapat pula menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu terutama ibu yang pertama kali

menghadapi persalinan. Ketakutan, kecemasan, kesendirian stres atau kemarahan yang berlebihan dapat menyebabkan kemajuan persalinan yang melambat. Akibat persalinan yang lama pada janin dapat terjadi trauma, *asidosis*, kerusakan *hipoksik*, infeksi dan meningkatkan *mortalitas* serta *morbiditas perinatal*. Sedangkan pada ibu dapat terjadi penurunan semangat, kelelahan, *dehidrasi*, *asidosis*, infeksi dan *ruptur uterus*.

### **Riwayat Bayi sebelumnya**

Berdasarkan dari data persalinan sebagian besar riwayat ibu mempunyai bayi kuning sebelumnya sebagian besar adalah tidak sebanyak 29 responden (90,6%). Kadar bilirubin indirek pada bayi cukup bulan tidak menurun sampai menjadi kadar orang dewasa (1 mg/dL) pada usia 10-14 hari. Hiperbilirubinemia indirek persisten sesudah 2 minggu memberi kesan hemolisis, defisiensi glukuronil transferase heredite, ikterus ASI, hipotiroidism, atau obstruksi usus. Ikterus yang disertai dengan stenosis pylorus mungkin karena kehabisan kalori, defisiensi UDP-glukuronil transferase hati, atau kenaikan sirkulasi bilirubin enterohepatik akibat ileus (Maryanti, 2008). Dalam penelitian diperoleh data bahwa kuning terjadi pada orang generasi sebelumnya khususnya ikterus neonatorum belum tentu menurun.

### **Hasil Laboratorium Sebelum dan Sesudah**

Berdasarkan dari data persalinan sebagian besar hasil laboratorium sebelum sebagian besar adalah hiperbilirubin sebanyak 32 responden (100,0%). Ikterus neonatorum adalah klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin 5-7 mg/dL (Neonatologi, 2008). Ikterus neonatorum adalah menguningnya warna kulit dan sklera akibat akumulasi pigmen bilirubin dalam darah dan jaringan (Manuaba, 2007). Dari pengujian laboratorium hasilnya adalah mayoritas Hiperbilirubin : >7 mg/100 dl. Hasil Laboratorium sesudah Berdasarkan dari data persalinan sebagian besar normal (5,31) adalah ya sebanyak 32 responden (100,0%).

Peneliti menghimbau semua petugas kesehatan yang terlibat dalam persalinan, termasuk dokter, perawat, dan bidan, agar membantu ibu-ibu melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini segera setelah melahirkan. Dari responden ibu yang mengalami bayi kuning karena kemungkinan belum lengkapnya alat untuk cek laboratorium sehingga banyak yang terlambat untuk ditangani.

### **Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ikterus Neonatorum**

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa pengetahuan sebagian besar bahwa pengetahuan sebagian besar adalah kurang sebanyak 18 responden (56,2%). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya adalah faktor pendidikan dan pengalaman. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut, dan semakin banyak pengalaman seseorang semakin tinggi pengetahuan yang didapat.

Dalam data penelitian diperoleh bahwa kategori pengetahuan ibu tentang perawatan Ikterus neonatorum di ruang Aisyah di RSI Kendal masih kurang. Khususnya dalam hal ini terbanyak responden belum mengetahui tentang penyebab ikterus neonatorum yaitu responden tidak mengetahui bahwa bayi yang mengalami ikterus disebabkan perdarahan tertutup dan tidak mengetahui tanda dan gejala ikterus neonatorum yaitu pernyataan warna kuning akan timbul pada saat bayi lahir. Hal ini diharapkan agar ibu-ibu pasca melahirkan sudah mengetahui tentang perawatan bayi khususnya tentang ikterus neonatorum dan angka kejadian ikterus neonatorum bisa ditekan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Salwa dengan judul gambaran pengetahuan ibu tentang ikterus neonatorum di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2014 dengan hasil mayoritas tingkat pengetahuan ibu nifas dalam kategori Baik yaitu sebanyak 15 orang (36.59%).

### **Pengertian Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pengertian ikterus neonatorum sebagian besar baik yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden telah mengetahui bahwa Ikterus pada bayi menyebabkan kulit bayi berwarna kuning, Ikterus neonatorum terjadi pada bayi baru lahir pada hari kedua sampai hari ketiga dan menghilang pada hari kesepuluh dan Ikterus disebut juga demam kuning.

Sesuai dengan teori bahwa Ikterus neonatorum adalah klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi billirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar billirubin 5-7 mg/dL (Neonatologi, 2008). Ikterus neonatorum adalah menguningnya warna kulit dan sklera akibat akumulasi pigmen billirubin dalam darah dan jaringan (Manuaba, 2007). Ikterus neonatorum adalah warna kuning yang sering terdapat pada bayi baru lahir dalam batas normal pada hari kedua sampai hari ketiga dan menghilang pada hari kesepuluh (Grace &

Borley, 2011). Ikterus neonatorum adalah pewarnaan kuning di kulit konjungtiva dan mukosa yang terjadi karena meningkatnya kadar bilirubin dalam darah. Klinis ikterus tampak bila kadar bilirubin dalam serum mencapai  $>5\text{mg/dl}$ . Disebut hiperbilirubinemia apabila didapatkan kadar bilirubin dalam serum  $>13\text{mg/dl}$  (Dwienda, 2014). Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi baru lahir tentang pengertian ikterus adalah kategori baik sebanyak 18 (52,9%).

### **Penyebab Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penyebab ikterus neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah mengetahui bahwa Ikterus neonatorum disebabkan oleh infeksi atau kerusakan hati, Ikterus neonatorum dapat disebabkan oleh Air susu ibu (ASI) dan Bayi yang mengalami ikterus disebabkan perdarahan tertutup.

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyebab ikterus patologis yaitu perdarahan tertutup misalnya pada trauma kelahiran, Ikatan Bilirubin dengan protein terganggu seperti gangguan metabolik yang terdapat pada bayi Hipoksia atau Asidosis, Ikterus ASI yang disebabkan oleh dikeluarkannya pregnan 3 (alfa), 20 (beta) , diol (steroid) dan Gangguan fungsi Hati yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme atau toksin yang dapat langsung merusak sel hati dan darah merah seperti Infeksi , Toksoplasmosis, Sifilis, rubella, meningitis,dll. (Maryanti, 2008). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Widyastuti (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi baru lahir tentang penyebab ikterus pada bayi baru lahir di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta mayoritas kategori baik sebanyak 19 orang (55,9%).

### **Tanda dan Gejala Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang tanda dan gejala ikterus neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui bahwa tanda dan gejala ikterus neonatorum (bayi kuning) adalah warna kuning akan timbul pada saat bayi lahir, bayi sering kejang, malas minum dan rewel, mata bayi yang mengalami ikterus lebih banyak kelihatan kuning, bayi yang mengalami ikterus berpotensi menjadi *kern ikterus* dan bayi BAK lebih dari 6 kali sehari semalam atau BAB berwarna hijau.

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Ikterus fisiologis menurut Ridha (2014) memiliki tanda-tanda sebagai berikut warna kuning akan timbul pada hari kedua atau ketiga setelah bayi lahir dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh, Kadar billirubin indirek tidak lebih dari 10 mg/dl pada neonatus kurang bulan dan 12,5 mg/dl pada neonatus cukup bulan, Kecepatan peningkatan kadar billirubin tidak lebih dari 5mg/dl per hari, Kadar billirubin direk tidak lebih dari 1 mg/dl, Tidak memiliki hubungan dengan keadaan patologis yang berpotensi menjadi *kern ikterus (ensefalopati billiaria)* adalah suatu kerusakan otak akibat perleketaan billirubin indirek pada otak). Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Widyastuti (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi baru lahir tentang tanda dan gejala ikterus pada bayi baru lahir di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta mayoritas kategori cukup sebanyak 19 orang (55,9%).

### **Manifestasi Klinis Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang manifestasi klinis ikterus neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa manifestasi klinis ikterus neonatorum (bayi kuning) yaitu tampak saat bayi lahir, bayi tampak tidak sehat (tidak normal), ikterus neonatorum menghilang paling lambat 10-14 hari dan pada ikterus neonatorum berat warna kuning-kehijauan.

Sesuai dengan teori bahwa Manifestasi Klinis Bayi baru lahir(neonatus) tampak kuning apabila kadar bilirubin serumnya kira-kira 6mg/dl (Mansjoer dkk, 2007). Ikterus sebagai akibat penimbunan bilirubin indirek pada kulit mempunyai kecenderungan menimbulkan warna kuning muda atau jingga. Sedangkan ikterus obstruksi(bilirubin direk) memperlihatkan warna kuning-kehijauan atau kuning kotor. Perbedaan ini hanya dapat ditemukan pada ikterus yang berat (Nelson, 2007)

Gambaran klinis ikterus fisiologis yaitu tampak pada hari 3,4, bayi tampak sehat(normal), kadar bilirubin total <12mg%, menghilang paling lambat 10-14 hari, tak ada faktor resiko, sebab: proses fisiologis(berlangsung dalam kondisi fisiologis) (Sarwono, dkk, 2014). Gambaran klinik ikterus patologis yaitu timbul pada umur <36 jam, cepat berkembang, bisa disertai anemia, menghilang lebih dari 2 minggu, Ada faktor resiko, dasar: proses patologis (Sarwono, dkk, 2014). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2016)

yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu bayi baru lahir pengetahuan tentang manifestasi klinis ikterus neonatorum kategori baik sebanyak 19 orang (55,9%).

### **Cara pencegahan Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang cara pencegahan ikterus neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah mengetahui bahwa menjemur bayi selama setengah jam dengan posisi yang berbeda dapat mencegah ikterus neonatorum, melarang ibu hamil menggunakan obat yang dapat membahayakan kehamilan dapat mencegah terjadinya iktrus pada bayinya, Untuk mencegah terjadinya ikterus ibu seharusnya tidak harus melahirkan di bidan dan Ibu harus mencegah terjadinya infeksi saat persalinan agar bayinya tidak mengalami ikterus.

Sesuai teori menurut Marni & Rahardjo, (2012) bahwa cara-cara yang dipakai untuk mencegah ikterus neonatorum adalah Mempercepat metabolisme dan pengeluaran billirubin dengan *early brest feeding* Terapi sinar matahari hanya merupakan terapi tambahan. Biasanya dianjurkan setelah bayi selesai dirawat di rumah sakit Terapi sinar atau fototerapi dilakukan selama 24 jam atau setidaknya sampai kadar billirubin dalam darah kembali ke ambang batas normal. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu bayi baru lahir pengetahuan tentang cara pencegahan ikterus neonatorum kategori baik sebanyak 21 orang (56,7%).

### **Perawatan Ikterus Neonatorum**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang perawatan ikterus neonatorum sebagian besar baik sebanyak 20 responden (62,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui bahwa Segera bawa ke dokter apabila bayi menunjukkan gejala ikterus neonatorum (bayi kuning), ibu telah mengetahui cara menyinari bayi dengan cahaya matahari pagi dan Apabila disertai BAK kurang dari 6 kali sehari semalam dan BAB kurang, ibu melakukan pemberian ASI dan melakukan tindakan sesuai dengan pedoman pengobatan atau tindakan.

Sesuai dengan teori bahwa apabila didapatkan klasifikasi ikterus patologis, maka lakukan tindakan dan pengobatan sesuai dengan rencana semula. Jika didapatkan ikterus fisiologis yang disertai BAK lebih dari 6 kali sehari semalam atau BAB yang lebih sering, maka ajari ibu cara menyinari bayi dengan cahaya matahari pagi dan anjurkan utuk kunjungan ulang

pada hr ke-14. Apabila disertai BAK kurang dari 6 kali sehari semalam dan BAB kurang, maka lakukan penilaian terhadap pemberian ASI dan lakukan tindakan sesuai dengan pedoman pengobatan atau tindakan (Hidayat, 2015). Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi baru lahir tentang perawatan bayi ikterus neonatorum kurang yaitu sebanyak sebanyak 17 orang (50%)

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Pengetahuan responden tentang pengertian Ikterus Neonatorum sebagian besar baik yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Pengetahuan responden tentang penyebab Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). Pengetahuan responden tentang tanda dan gejala Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Pengetahuan responden tentang manifestasi klinis Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 18 responden (56,3%). Pengetahuan responden tentang cara pencegahan Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 21 responden (65,6%). Pengetahuan tentang perawatan Ikterus Neonatorum sebagian besar baik sebanyak 20 responden (62,5%).

### **Saran**

Mengingat masih terdapat (46,9%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian Ikterus Neonatorum, maka diharapkan pelayanan kesehatan memberikan informasi tentang Ikterus Neonatorum kepada ibu pada saat ANC. Bagi ibu dan keluarga yang masih memiliki pengetahuan kurang tentang Ikterus Neonatorum diharapkan mencari informasi tentang Ikterus Neonatorum dengan banyak membaca buku, majalah, dan bertanya ke tenaga kesehatan tentang Ikterus Neonatorum. Hasil penelitian ini disarankan dapat digunakan sebagai dasar awal untuk melanjutkan penelitian dibidang sama dengan variabel penelitian lain yang belum diungkap sehingga didapatkan hasil atau informasi yang lebih luas dan lengkap. Misalnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut pada faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang ikterus neonatorum seperti motivasi, media sumber informasi, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, tokoh masyarakat, sosial budaya, status ekonomi, dan pengalaman. Bagi peneliti selanjutnya, dikarenakan penelitian ini tidak mencari hubungan atau korelasi dengan variabel lain maka diharapkan dapat mencari faktor sebab akibat dan mengkorelasikannya

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin, (2007). *Ikterus Pada Anak*. Diambil tanggal 27 September 2017 dari <http://medlinux.blogspot.com>
- Dhafinshisyah, (2008). *Ragam Terapi Untuk Bayi Kuning*. <http://dhafinshisyah.multiple.com/reviews/item/25>. Diakses tanggal 25 September 2017
- Dwienda R, (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish
- Fitriani, (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Ikterus Neonatorum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie*. Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Indonesia. Banda Aceh.
- Grace & Borley, (2011). *At A Glance Ilmu Bedah*. Jakarta: Penerbit Airlangga
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2015). *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock (2011). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga.
- JNPK-KR, (2008). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: JHPIEGO
- Kemendes, (2012). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Kemendes RI
- Mansjor, dkk. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran jilid 2*. Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba, (2007). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Marni dan Rahardjo (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryanti, (2008). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nanny, Vivian Lia dan Dewi. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Nelson, (2007). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Vol 1 E/15*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S (2012). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ridha, N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Rumahzakat, (2007). *Bila Bayi Nampak Kuning*. Available from <http://www.rumahzakat.org/detailkes.php?id=5>. accessed on October 6 th, 2017
- Sarwono dkk, (2014). *Ilmu Kebidanan..* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo