

## GAMBARAN HUBUNGAN USIA GESTASI DENGAN KEJADIAN IKTERUS PADA NEONATUS

Vina Elvira A.P <sup>1\*)</sup>, Haris Sofyana <sup>1\*)</sup>, Henny Cahyaningsih <sup>1\*)</sup>, Sri Ramdaniati

Poltekkes Kemenkes Bandung, Email:vinaelvira66@gmail.com, Jln. Dr. Otten No. 32  
Bandung Email: watbandung@poltekkesbandung.ac.id

### ABSTRACT

*This research is motivated by effect of neonates from jaundice, that was like brain damage, seizures, and cyanosis. The incidence of jaundice in Indonesia (2016) it was 51.47% and the neonatal mortality rate in Indonesia (2017) is was 19/1000 births. Deaths of neonates could be happen because of kern jaundice. That was bilirubin didn't conjugate higher, and it called hyperbilirubin. The purpose of research is to describe about correlation between gestational age and jaundice in neonates. The method of research that used analytic with the Systematic Literature Review, that was about identifying all of evidence at a topic of the research. The number of journals used was 6 journals. The results showed the incidence of physiologic jaundice in preterm neonates > 50% and physiological jaundice in mature neonates around 40% while the pathological jaundice incidence in premature neonates was around 50% -90% and pathological jaundice in mature neonates <50%. This study showed a p-value <0.05 there was a significant relationship between gestational age and the incidence of jaundice in neonates. Recommendations for health services are to make preventive efforts to provide health promotion, for educational institutions as a source of reading or literature in child nursing courses, for the profession as a health or counseling activity, and for subsequent researchers as a reference for preliminary data for the development of hyperbilirubin research.*

**Key words:** Gestational age, Jaundice, Neonates

### ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh dampak yang dialami neonatus dari kejadian ikterus seperti kerusakan otak, kejang, dan sianosis. Angka kejadian ikterus di Indonesia (2016) sebesar 51,47% dan angka kematian neonatal di Indonesia (2017) 19/1000 kelahiran hidup. Kematian neonatus dapat disebabkan oleh *kern ikterus*, karena kadar bilirubin tidak konjugasi semakin tinggi yang disebut hiperbilirubin. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *Systematic Literature Review* yaitu mengidentifikasi seluruh temuan pada suatu topik penelitian. Jumlah jurnal yang digunakan sebanyak 6 jurnal. Hasil penelitian menunjukkan kejadian ikterus fisiologis pada neonatus prematur >50% dan ikterus fisiologis pada neonatus yang matur sekitar 40% sedangkan kejadian ikterus patologi pada neonatus prematur sekitar 50%-90% dan ikterus patologi pada neonatus matur <50%. Penelitian ini menunjukkan *p-value* <0,05 terdapat hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus. Rekomendasi bagi pelayanan kesehatan yaitu melakukan upaya preventif memberikan promosi kesehatan, bagi institusi pendidikan sebagai sumber bacaan atau literatur mata kuliah keperawatan anak, bagi profesi sebagai kegiatan penkes atau konseling, dan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi data awal untuk pengembangan penelitian terkait hiperbilirubin.

**Kata kunci:** Usia Gestasi, Ikterus, Neonatus

## PENDAHULUAN

Kematian pada neonatus dapat disebabkan oleh kerusakan otak, salah satunya karena kadar bilirubin tidak konjugasi semakin tinggi akan menimbulkan toksisitas pada otak.<sup>27</sup> Kondisi peningkatan kadar bilirubin dalam darah lebih dari 5 mg/dL yang sering ditandai dengan adanya warna kuning pada kulit dan sklera mata disebut hiperbilirubin.<sup>13</sup>

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 yaitu 27 per 1000, lebih tinggi dibandingkan negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yaitu di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup.<sup>26</sup>

Angka kematian neonatal, kematian bayi, dan kematian balita di Indonesia pada tahun 2017 memperlihatkan adanya penurunan. Kematian neonatal turun 19 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun menurun, namun angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan Vietnam, Thailand, Malaysia, dan Singapura (Levels & Trends in Child Mortality. Report 2018. UNICEF, WHO, World Bank, United Nations).

Kemenkes RI (2016) memperoleh Angka kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%. Di Kabupaten Bandung pada tahun 2016 yang mengalami BBLR sebanyak 108 kasus (50,47%), kelainan kongenital sebanyak 18 kasus (8,41%), asfiksia 13 kasus (6,08%), sepsis 8 kasus (3,74%), infeksi sebanyak 2 kasus (0,94%) dan sebab lain sebanyak 40 kasus (18,69%).<sup>8</sup>

Ikterus yang memiliki kadar bilirubin tinggi yaitu diatas 25 mg dapat menyebabkan ketulian, dan kerusakan otak.<sup>13</sup> Widagdo (2012) mengatakan adanya keterkaitan antara peningkatan bilirubin indirek dengan faktor resiko

seperti bayi kurang bulan, etnik Asia, menyusu ibu, dan penurunan berat badan. Kejadian ikterus pada bayi kurang bulan dapat terjadi karena tubuh mereka kurang siap untuk mengeluarkan bilirubin secara efektif.<sup>27</sup>

Penelitian yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi, sejak Agustus 2012 sampai Januari 2013 didapatkan kejadian hiperbilirubinemia sebanyak 100 kasus, prevalensi bayi lahir dengan hiperbilirubinemia yaitu 58% untuk kadar bilirubin lebih dari 5 mg/dL pada minggu pertama kehidupan di ruangan perinatologi.<sup>18</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Eva (2011) menunjukkan karakteristik bayi yang mengalami hiperbilirubin usia kehamilan kurang dari 37 minggu menempati posisi paling tinggi yaitu sebanyak 71 bayi (72,5%) sedangkan usia kehamilan lebih dari 37 minggu sebanyak 27 bayi (27,5%).

Penelitian ini dapat mengetahui hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus melalui jurnal atau penelitian yang dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan fenomena kejadian ikterus pada neonatus, Peneliti melakukan penelitian tentang "Gambaran Hubungan Usia Gestasi dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus". Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus.

## METODE

Desain penelitian ini adalah analitik, menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* atau yang sering disingkat SLR dalam bahasa Indonesia disebut tinjauan pustaka sistematis, yaitu suatu *literature review* yang mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian,

untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*) yang telah ditetapkan sebelumnya.<sup>9</sup>

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Sumber data sekunder yang dimaksud dapat berupa buku atau artikel hasil penelitian dalam jurnal yang dicari melalui situs pencarian seperti *google scholar*, Portal Garuda (Swarjana, 2012). Kata kunci yang digunakan dalam mencari hasil-hasil yang akan direview adalah usia gestasi pada neonatus, dan kejadian ikterus. Jumlah jurnal yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 6 jurnal.

Jurnal yang digunakan adalah Hubungan Prematuritas dengan Kejadian Hiperbiliubin pada Bayi Baru Lahir, Hubungan Antara Masa Gestasi

dengan Kejadian Ikterus Neonatorum, Hubungan Faktor Perinatal dan Neonatal Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Neonatus Hiperbilirubin di RSB Pasutri Bogor Provinsi Jawa Barat, Gambaran Karakteristik dan Faktor Risiko Bayi Lahir dengan Hiperbilirubinemia di RS Al Islam, Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Patologi pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo. Terdapat beberapa langkah dalam metode ekstraksi data yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Setelah itu dilakukan pengkajian kualitas data dan sintesa data.

## HASIL

**Tabel 1. Hasil penelitian yang berhubungan dengan Gambaran Hubungan Usia Gestasi dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus**

No	Peneliti	Judul	Tahun	N	Hasil
1	Ekasari, Wahyu Utami Sari, Kartika Zulya	Hubungan Prematuritas dengan Kejadian Hiperbiliubin pada Bayi Baru Lahir	2017	205	Hasil penelitian menunjukkan 205 responden bayi yang mengalami prematur digolongkan menjadi 3 kategori usia gestasi sangat prematur 24-30 minggu, prematur sedang 31-35 minggu, dan prematur 36 minggu. Usia gestasi 24-30 minggu ada 50 kasus (24,4%) usia gestasi 31-35 ada 65 kasus (31,7%) usia gestasi 36 minggu ada 90 kasus (43,9%). Bayi yang mengalami hiperbilirubin fisiologi <12 mg/dL ada 105 kasus (51,2%) dan hiperbilirubin patologi >12 mg/dL ada 100 kasus (48,7%). Uji <i>Chi-Square</i> $X^2$ hitung > $X^2$ tabel (11,976 > 5,991) maka $H_0$ ditolak. Terdapat hubungan prematuritas dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir.
2	Ratuain, Maria Oliva	Hubungan Antara Masa Gestasi dengan Kejadian Ikterus	2015	44	Hasil penelitian menunjukkan ikterus neonatorum pada bayi prematur 59,1% dan pada bayi

	Wahyuningsih, Heni Puji Purnamaningrum, Yuliasti Eka	Neonatorum			aterm 40,9%. Hasil uji <i>chi square</i> p-value $0,033 < 0,05$ dengan OR 2,5 (CI 1,070-5,970). Terapat hubungan antara masa gestasi dengan kejadian ikterus neonatorum. Kejadian ikterus neonatorum beresiko meningkat 2,5 kali pada bayi prematur (masa gestasi 20 sampai, 37 minggu) dibandingkan dengan bayi aterm (masa gestasi > 37 sampai 40 minggu).
3	Yuliawati, Dwi Astutik Reni, Yuli	Hubungan Faktor Perinatal dan Neonatal Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum	2018	26	Hasil penelitian ini dari 26 responden lahir prematur sebagian kecil yaitu 3 responden (11,5%) mengalami ikterus fisiologis dan 23 responden (88,5%) mengalami ikterus patologis. Analisa data menggunakan Uji <i>Chi-Square</i> terdapat hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus ( $p=0,441$ POR 0,202 95% CI 0,049-0,836). Sehingga dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara berat lahir, usia gestasi, komplikasi perinatal dengan kejadian ikterus neonatorum dan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ikterus neonatorum. Kondisi BBLR, prematuritas, jenis kelamin laki-laki, komplikasi perinatal (asfiksia/sepsis/selfahematom) mengarah pada terjadinya faktor patologis pada bayi.
4	Madiastuti, Marini Chalada, Sri	Faktor-fator yang Berhubungan dengan Kejadian Neonatus Hiperbilirubin di RSB Pasutri Bogor Provinsi Jawa Barat	2016	95	Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi dengan usia kehamilan cukup bulan yang tidak mengalami hiperbilirubin sebanyak 62 (65,3%) dan yang mengalami hiperbilirubin sebanyak 44 (46,3). Sedangkan usia kehamilan kurang bulan yang tidak mengalami hiperbilirubin sebanyak 33 (34,7%) dan yang mengalami

					hiperbilirubin 51 (53,7%). Uji statistik <i>chi-square</i> menunjukkan nilai p value=0,009 berarti terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan neonatus hiperbilirubin.
5	Purnama, Hana Shabrina Triyani, Yani Indrianto	Gambaran Karakteristik dan Faktor Risiko Bayi Lahir dengan Hiperbilirubinemia di RS Al Islam	2017	79	Hasil penelitian ini terdapat 79 bayi, bayi laki-laki 59 bayi (74,7%) dan bayi perempuan sebanyak 20 bayi (25,3%).  Sebagian besar bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia memiliki karakteristik BBLR sebanyak 77 bayi (97,5%). Berdasarkan usia gestasi yang mengalami hiperbilirubinemia dengan usia kehamilan 29-36 minggu minggu sebanyak 73 (92,4%) umur kehamilan 22-28 minggu sebanyak 4 (5%) dan bayi umur kehamilan 37-39 minggu sebanyak 2 (2,53%). Frekuensi tertinggi dari penelitian ini hiperbilirubinemia pada umur kehamilan 31-36 minggu, dengan BBLR dan prematuritas.
6	Zakiyyah, Zumrotuz Muhartati, Mei	Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Patologi pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo	2019	124	Hasil penelitian menunjukkan dari 62 bayi mengalami ikterus patologi 33 bayi (53,25%) kelahiran aterm dan 29 bayi (46,8%) kelahiran preterm, sementara dari 62 bayi yang tidak mengalami ikterus 48 bayi (77,4%) kelahiran aterm dan 14 bayi (22,6%) kelahiran preterm. Diperoleh hasil Uji <i>Chi-Square</i> p value 0,008 < 0,05 dan nilai OR adalah 3,013>1. Dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dan kejadian ikterus patologi.

## PEMBAHASAN

Pada hasil riset pertama dijelaskan bahwa dari 205 responden bayi yang mengalami prematur digolongkan menjadi 3 kategori usia gestasi yaitu usia gestasi sangat prematur 24-27 minggu, prematur sedang 31-35 minggu, dan prematur 36 minggu. usia gestasi 24-30 minggu ada 50 kasus (24,4%), usia gestasi 31-35 ada 65 kasus (31,7%) dan usia gestasi 36 minggu ada 90 kasus (43,9%). Hiperbilirubin fisiologi < 12 mg/dL ada 105 kasus (51,2%) dan hiperbilirubin patologi > 12 mg/dL ada 100 kasus (48,7%) didapatkan dari Uji *Chi Square* adalah  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel (11,976 > 5,991) maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara prematuritas dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir. Hal ini sejalan dengan teori bahwa prematur adalah bayi dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu mempunyai berat badan sesuai dengan masa kehamilan memiliki kondisi hepar yang belum matur dapat berfungsi optimal daya ekskresi kurang sehingga peningkatan bilirubin dalam serum sangat tinggi, hal ini menyebabkan terjadinya ikterus.<sup>12</sup>

Salah satu penyebab hiperbilirubinemia adalah kelahiran prematur. Hiperbilirubinemia yang dialami oleh bayi prematur karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses pemecahan eritrosit. Saat lahir hati bayi belum cukup baik untuk melakukan tugasnya. Sisa pemecahan eritrosit disebut bilirubin, bilirubin ini menyebabkan kuning pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk ditubuh menyebabkan bayi terlihat warna kuning. Keadaan ini timbul dapat dilihat pada sklera dan kulit.<sup>3</sup>

Pada hasil riset kedua dijelaskan bahwa ikterus neonatorum pada bayi prematur (masa gestasi 20 sampai dengan < 37 minggu) sebesar 59,1% dan yang tidak mengalami ikterus sebesar 36,4%. Kejadian ikterus pada bayi aterm (masa gestasi > 37-40

minggu) sebesar 40,9% dan yang tidak mengalami ikterus sebesar 63,5%. Hasil uji *chi square* p-value 0,033 < 0,05 dengan OR 2,5 (CI 1,070-5,970). Terdapat hubungan signifikan antara masa gestasi dengan kejadian ikterus neonatorum. Kejadian ikterus neonatorum beresiko meningkat 2,5 kali pada neonatus prematur dibandingkan neonatus aterm. Hal ini dapat dijelaskan secara teori bayi lahir prematur memiliki resiko tinggi untuk terjadinya ikterus, hal ini dikarenakan terdapat penurunan kemampuan albumin dalam mengikat bilirubin, transport bilirubin ke hati untuk konjugasi menurun karena konsentrasi albumin yang rendah pada bayi prematur, sehingga dapat menyebabkan ikterus pada bayi lahir prematur.<sup>18</sup>

Pada hasil riset ketiga yaitu Hubungan Faktor Perinatal dan Neonatal Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum. Hasil penelitian ini dari 26 responden lahir prematur sebagian kecil yaitu 3 responden (11,5%) mengalami ikterus fisiologis dan 23 responden (88,5%) mengalami ikterus patologis. Analisa data menggunakan Uji *Chi-Square* terdapat hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus ( $p=0,441$  POR 0,202 95% CI 0,049-0,836). Sehingga dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara berat lahir, usia gestasi, komplikasi perinatal dengan kejadian ikterus neonatorum dan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian ikterus neonatorum. Kondisi BBRL, prematuritas, jenis kelamin laki-laki, komplikasi perinatal (asfiksia/sepsis/selfahematom) mengarah pada terjadinya faktor patologis pada bayi. Hal ini dapat dijelaskan secara teori bahwa kondisi prematuritas berhubungan dengan hiperbilirubinemia tak terkonjugasi pada neonatus. Hal ini dapat ditinjau dari aktifitas *uridine difosfat glukoronil transferase hepatic* (enzim yang mengkatalis reaksi konjugasi) yang jelas menurun pada bayi prematur,

sehingga konjugasi bilirubin menurun. Selain itu juga terjadi peningkatan hemolisis karena umur sel darah merah yang pendek pada bayi prematur yang menyebabkan bilirubin indirek yang banyak dalam darah.<sup>2</sup>

Pada hasil riset keempat menunjukkan bahwa bayi dengan usia kehamilan cukup bulan yang tidak mengalami hiperbilirubin sebanyak 62 (65,3%) dan yang mengalami hiperbilirubin sebanyak 44 (46,3). Sedangkan usia kehamilan kurang bulan yang tidak mengalami hiperbilirubin sebanyak 33 (34,7%) dan yang mengalami hiperbilirubin 51 (53,7%). Uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai  $p\text{ value}=0,009$  berarti terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan neonatus hiperbilirubin. Hal ini dapat dijelaskan secara teori bahwa ikterus yang disebabkan prematuritas biasa terjadi karena tubuh mereka kurang siap untuk mengeluarkan bilirubin secara efektif. Bayi baru lahir membuat lebih banyak bilirubin dari pada orang dewasa karena mereka lebih banyak pergantian sel-sel darah merah. Hati yang masih berkembang pada bayi yang baru lahir belum dapat melakukan proses konjugasi. Untuk menghindari komplikasi, bayi yang lahir prematur memerlukan penanganan khusus bahkan ketika tingkat bilirubin mereka lebih rendah daripada bayi yang lahir dengan kadar bilirubin yang normal.<sup>13</sup>

Pada hasil riset kelima terdapat 79 bayi, dengan jumlah bayi laki-laki 59 bayi (74,7%) dan bayi perempuan sebanyak 20 bayi (25,3%). Sebagian besar bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia memiliki karakteristik BBLR sebanyak 77 bayi (97,5%). Berdasarkan usia gestasi yang mengalami hiperbilirubinemia dengan usia kehamilan 29-36 minggu sebanyak 73 (92,4%) umur kehamilan 22-28 minggu sebanyak 4 (5%) dan bayi umur kehamilan 37-39 minggu sebanyak 2 (2,53%). Frekuensi tertinggi dari penelitian ini hiperbilirubinemia pada umur kehamilan 31-36 minggu,

dapat disimpulkan bahwa faktor yang sangat mempengaruhi kejadian ikterus yaitu BBLR dan prematuritas. Hal ini sejalan dengan teori yaitu ikterus biasanya muncul pada periode awal bayi baru lahir, ikterus dapat dilihat dimulai dari wajah, berlanjut ke perut dan kemudian ke kaki. Saat kadar serum bilirubin meningkat pada wajah 5 mg/dL, abdomen 15 mg/dL, telapak kaki 20 mg/dL. Menurut Dwarini (2014) penyebab hiperbilirubin dibagi menjadi dua yaitu bilirubin tak terkonjugasi dan bilirubin terkonjugasi. Hiperbilirubin tak terkonjugasi akibat akumulasi bilirubin larut lemak yang merupakan produk akhir dari katabolisme heme seperti breast milk jaundice dan inkompabilitas golongan darah. Sedangkan hiperbilirubin terkonjugasi merupakan bilirubin yang telah terkonjugasi di dalam sel hati oleh enzim G6PD seperti hemolisis, sepsis. Faktor resiko yang merupakan penyebab ikterus pada neonatus antara lain inkompabilitas ABO, defisiensi enzim G6PD, BBLR, sepsis dan prematuritas.<sup>18</sup>

Pada hasil riset keenam menunjukkan dari 62 bayi mengalami ikterus patologi 33 bayi (53,25%) kelahiran aterm dan 29 bayi (46,8%) kelahiran preterm, sementara dari 62 bayi yang tidak mengalami ikterus 48 bayi (77,4%) kelahiran aterm dan 14 bayi (22,6%) kelahiran preterm. Diperoleh hasil Uji *Chi-Square*  $p\text{ value}$   $0,008 < 0,05$  dan nilai OR adalah  $3,013 > 1$ . Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dan kejadian ikterus patologi. Hasil penelitian ini bayi praterm 3 kali lebih beresiko bayi mengalami ikterus patologi dibandingkan pada bayi yang aterm. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Anggraeni (2014) OR 6,107 yang artinya bayi prematur memiliki resiko 6 kali lebih besar terjadi ikterus patologi, dan sejalan dengan teori, yaitu pada

kondisi hepar yang belum matur daya eksresi kurang sehingga peningkatan bilirubin dalam serum sangat tinggi. Bayi prematur memiliki kadar zat besi yang lebih tinggi di sel darah merahnya, proses pemecahan hemoglobin terjadi pada akhir usia sel darah merah yaitu 120 hari, sedangkan prematur memiliki sel darah merah yang jangka usianya pendek yaitu 80-90 hari, karena sel darah merah harus diganti dalam waktu yang cepat. Melemahnya fungsi hati mendatangkan kenaikan bilirubin tinggi, berkurangnya daya konjugasi pada sel-sel hati menyebabkan kadar bilirubin indirek meningkat. Melemahnya eksresi bilirubin konjugasi mendatangkan kadar bilirubin meningkat. Adanya obstruksi pada saluran empedu akan mengakibatkan bilirubin berbalik arah kembali kealiran darah. Bilirubin yang menumpuk dalam darah melebihi batas normal akan menjadi ikterus.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil riset pertama usia gestasi digolongkan menjadi 3 kategori usia yaitu sangat prematur (24-30 minggu), prematur sedang (31-35 minggu), dan prematur (36 minggu). Pada hasil riset kedua usia gestasi digolongkan menjadi bayi prematur (20-37 minggu) dan bayi aterm (37-40 minggu). Pada hasil riset ketiga usia gestasi digolongkan menjadi prematur (<37 minggu) dan aterm (>37 minggu). Pada hasil riset keempat usia gestasi digolongkan menjadi cukup bulan (>37 minggu) dan kurang bulan (<37 minggu). Pada hasil riset kelima usia gestasi digolongkan umur kehamilan 22-28 minggu, umur kehamilan 29-36 minggu, dan umur kehamilan 37-39 minggu. Pada hasil riset keenam usia gestasi digolongkan menjadi preterm (<37 minggu) dan aterm (>37 minggu). Pada keenam jurnal tersebut terdapat persamaan yang relevan dengan teori bahwa usia gestasi pada neonatus dapat digolongkan menjadi prematurus (28-36 minggu), maturus (37-42 minggu), dan serotinus (lebih dari 42 minggu). Kejadian ikterus neonatus

beresiko meningkat 2,5 kali sampai 3 kali pada bayi prematur.

Kejadian ikterus fisiologis pada neonatus terdapat sekitar lebih dari 50% pada bayi prematur dan ikterus fisiologis pada bayi matur sekitar 40%. Kejadian ikterus patologi terdapat sekitar 50%-90% pada bayi prematur dan ikterus patologi pada bayi matur sekitar kurang dari 50%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus dapat dilihat p-value < dari 0.05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima terdapat hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian "Gambaran Hubungan Usia Gestasi dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus" yang didapatkan melalui literature review berbagai jurnal maka dapat disimpulkan pada keenam jurnal usia gestasi pada neonatus dapat digolongkan menjadi prematurus (28-36 minggu), maturus (37-42 minggu), dan serotinus (lebih dari 42 minggu). Kejadian ikterus neonatus beresiko meningkat 2,5 kali sampai 3 kali pada bayi prematur.

Kejadian ikterus fisiologis pada neonatus terdapat sekitar lebih dari 50% pada bayi prematur dan ikterus fisiologis pada bayi matur sekitar 40%. Kejadian ikterus patologi terdapat sekitar 50%-90% pada bayi prematur dan ikterus patologi pada bayi matur sekitar kurang dari 50%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus dapat dilihat p-value < dari 0.05 sehingga  $H_0$

ditolak dan Ha diterima terdapat hubungan usia gestasi dengan kejadian ikterus pada neonatus.

#### DAFTAR RUJUKAN

1. Damayanti, Rahayu. 2016. *Fungsi Hati*. <https://id.scribd.com/doc/296034916/Fungsi-Hati>. Diakses pada tanggal 1 Maret 2020.
2. Dewi, V. N. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Dwarini. (2014). *Bilirubin Direct Indirect*. <https://id.scribd.com/doc/240348175/Bilirubin-direct-indirect>. Diakses pada tanggal 1 Maret 2020.
4. Dwienda R, Octa, dkk. 2014. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish.
5. Ekasari, W. U. & Sari, K. Z. 2017. *Hubungan Prematuritas dengan Kejadian Hiperbilirubin pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*. 2(1). 40-51.
6. Hockenberry, M. 2002. *Wong Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
7. Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung. 2020. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2020*. Edisi 6. Bandung: Poltekkes Kemenkes Bandung.
8. Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
9. Kitchenham, B.A & Charters. 2007. *Guidelines for Performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering Version 2.3*. Keele: University and Durham University.
10. Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
11. Madiastuti, M. & Chalada, S. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Neonatus Hiperbilirubin di RSB Pasutri Bogor Provinsi Jawa Barat*. *Jurnal Ilmu dan Budaya*. 40(55). 6385-6404.
12. Maryanti, D., Sujianti, & Budiarti, T. 2011. *Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
13. Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. 2017. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
14. Muslihatun, Wafi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
15. Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
16. Nur, Akbar. 2017. *Buku Saku Keperawatan dan Kebidanan..* Sulawesi: Media Perkasa.
17. Purnama, H. S., Triyani, Yani. & Indrianto. 2017. *Gambaran Karakteristik dan Faktor Resiko Bayi Lahir dengan Hiperbilirubinemia di RS Al Islam Periode 2017*. 2460657X. 4(2). 467-472.
18. Ratuain, Maria Olivia. Wahyuningsih, Heni Puji. & Purnamaningrum, Yuliasti Eka. 2015. *Hubungan antara Masa Gestasi dengan Kejadian Ikterus Neonatorum*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. 7(1). 51-54.
19. Riskesdas. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

20. Rompis, Yulke. R. Y., Manoppo, Jeanette. I. Ch. & Wilar, Rocky. 2019. *Gambaran Hiperbilirubinemia pada Bayi Aterm dan Prematur di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-clinic. 7(2). 1-21.
21. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
22. Sutjahjo, Ari. 2015. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya: Airlangga University Press.
23. Swarjana, I Ketut. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
24. UNICEF. 2018. *Angka Kematian Bayi Masih Tinggi*. <https://www.aa.com.tr/id/dunia/unicef-angka-kematian-bayi-masih-tinggi-/1068502>. Diakses pada tanggal 26 Juli 2019.
25. Wahono, Romi Satria. 2016. *Systematic Literature Review: Pengantar, Tahapan, dan Studi Kasus*. <https://romisatriawahono.net/publications/2016/wahono-slr-may2016.pdf>. Diakses pada tanggal 4 Mei 2019.
26. WHO. 2015. *Child Mortality and Causes of Death*. [https://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/en/](https://www.who.int/gho/child_health/mortality/en/). Diakses pada tanggal 26 Juli 2019.
27. Widagdo. 2012. *Tatalaksana Masalah Penyakit Anak dengan Ikterus*. Jakarta: CV Sagung Seto.
28. Windiarto, T., et al. 2018. *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
29. Yulawati, Dwi. & Astutik, Reni. Yuli. 2018. *Hubungan Faktor Perinatal dan Neonatal Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum*. Jurnal Ners dan Kebidanan. 5(2). 83-89.
30. Zakiyyah, Zumrotuz & Muhartati, Mei. 2019. *Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Patologi pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.