

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian neonatal memberikan kontribusi 59% kematian bayi. Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, angka kematian neonatus pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah dan infeksi (Kemenkes RI, 2013). Data yang dihimpun oleh Dinkes Kota Malang tahun 2016 dalam jurnal penelitian Fortuna (2018) juga menyebutkan bahwa jumlah kematian neonatal di kota Malang pada tahun 2016 sebesar 82 kasus yang terdiri dari 60 kasus yang terjadi pada 0-7 hari dan 22 kasus terjadi pada neonatal 8-28 hari. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR, asfiksia dan kasus lain, ikterus neonatorum menjadi penyebab lain dari kematian neonatus. Di Indonesia, insiden ikterus neonatorum pada bayi cukup bulan di beberapa RS antara lain RSCM, RS Dr. Sardjito, RS Dr. Soetomo, RS Dr. Kariadi bervariasi dari 13,7% hingga 18,5%.

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis pada bayi yang ditandai dengan pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin yang tak terkonjugasi yang berlebih (IDAI, 2010). Ikterus neonatorum dapat dialami oleh siapa saja, lebih dari 50% bayi baru lahir normal dan 80% pada bayi kurang bulan mengalami ikterus. Ikterus dibagi menjadi dua, ikterus fisiologis dan ikterus

non fisiologis. Ikterus fisiologis ditandai dengan kulit dan mata kuning yang berlangsung pada hari ke-3 sampai hari ke-7 namun tidak disertai dengan demam dan tanda-tanda ikterus berat (ICRH, 2016). Sedangkan, Ikterus non fisiologis sering terjadi pada hari pertama kehidupan dan berlangsung tidak lebih dari 14 hari pada bayi cukup bulan dan 21 hari pada bayi kurang bulan.

Ikterus pada bayi baru lahir disebabkan oleh pemecahan sel darah merah yang berlebih, proses eritropoesis yang tidak efektif dan kemampuan hepar yang belum matang untuk mengonjugasi dan mengeksresi bilirubin. Jumlah bilirubin yang berlebih, merupakan faktor penyebab dari ikterus neonatorum. Jumlah sel darah merah yang berlebih menyebabkan peningkatan 30% dari bilirubin yang harus dikonjugasi dan dieksresi oleh hati.

Pada saat bayi masih menjadi janin di dalam perut ibu peran organ yang mengeluarkan bilirubin dilakukan oleh plasenta. Setelah bayi lahir fungsi pengeluaran bilirubin oleh plasenta diambil alih oleh hati, pada proses ini membutuhkan penyesuaian, selama dalam waktu penyesuaian, hati bekerja keras untuk mengeluarkan bilirubin darah. Pada bayi baru lahir, terdapat bilirubin yang tersisa dari dalam darah. Sisa bilirubin di dalam darah mengakibatkan jumlah bilirubin berlebihan sehingga memberi warna pada kulit, sklera, dan jaringan-jaringan tubuh lainnya (Sukadi, 2010).

Peningkatan resiko terjadinya ikterus dapat terjadi pada ibu dengan riwayat anemia dan diabetes. Pada ibu dengan riwayat anemia dan diabetes, volume pada plasenta cenderung lebih besar. Pada kasus anemia dapat terjadi dikarenakan peningkatan percabangan villi lebih banyak sebagai akibat dari

hipoksi jaringan. Peningkatan percabangan villi dapat mempengaruhi luas permukaan dan tebal plasenta. Kondisi seperti ini terjadi akibat dari kompensasi hipertrofi akibat dari penurunan suplai oksigen. Hal ini memungkinkan terjadinya hypoxemia karena rendahnya kadar hemoglobin pada plasenta merangsang pertumbuhan menjadi lebih besar (Ghupta,2015). Pada masalah diabetes mellitus, tebal plasenta akan tebal melebihi 4 cm. Kondisi ini berkaitan dengan plasentomegali akibat diabetes mellitus. Peningkatan volume plasenta dari standar normalnya juga dapat berpotensi terjadinya gangguan jantung pada masa mendatang (Graham,2012).

Volume plasenta dipengaruhi oleh diameter plasenta dan tebal plasenta. Umumnya diameter plasenta pada plasenta aterm adalah 18-20 cm dengan tebal 2-3 cm, kemudian tepi plasenta bersambungan dengan membrane atau selaput janin. Rata-rata plasenta memiliki berat sekitar seperenam dari berat janin atau 500 g. Diameter plasenta akan bertambah seiring dengan pertumbuhan vilus plasenta yang terus tumbuh sepanjang masa kehamilan. Banyak zat yang diangkut dari darah ibu ke ruang antarvilus ke darah janin di kapiler vilus.pada aterm, sebagian besar pertukaran berlangsung di vilus terminal, yang memiliki luas permukaan yang besar dan jarak difusi yang pendek. Darah ibu masuk ke dalam ruang antarvilus melalui sekitar 50-100 arteri spiralis yang telah mengalami remodeling. Aliran darah janin yang melalui plasenta memiliki kecepatan sekitar 500 ml/menit, yang di dorong oleh jantung janin (Coad,2007).

Dari data-data diatas dapat disimpulkan bahwa volume plasenta dipengaruhi oleh diameter plasenta. Diameter plasenta akan bertambah seiring

dengan pertumbuhan vilus plasenta. Aliran darah ibu yang masuk ke dalam ruang antarvilus melalui sekitar 50-100 arteri spiralis yang telah mengalami remodeling. Jadi, semakin panjang diameter plasenta akan memperbanyak aliran darah ibu ke bayi.

Selama ini mahasiswa kebidanan diajarkan untuk mengukur plasenta, namun dalam penerapannya masih banyak yang belum mengembangkan pemikiran mengenai hubungan volume plasenta terhadap kejadian ikterus. Oleh sebab itu, peneliti mengambil judul “Hubungan Volume Plasenta dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara volume plasenta dengan kejadian ikterus neonatorum?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan volume plasenta dengan kejadian ikterus neonatorum.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengukur volume plasenta bayi baru lahir.
- b. Mengobservasi kejadian ikterus neonatorum
- c. Menganalisis hubungan antara volume plasenta dengan kejadian ikterus neonatorum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Menambah informasi ilmiah mengenai hubungan volume plasenta dengan kejadian ikterus neonatorum.

1.4.2 Manfaat klinis

Dengan hasil analisa dari hubungan ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk menentukan upaya preventif untuk mengurangi angka kejadian ikterus neonatorum.