

HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTULTAHUN 2009

Ika Susilowati¹, Anjarwati²

Abstract: This research was conducted at hospitals in Bantul Senopati Panembahan which aims to know the relationship of birth weight infants with the incidence of neonatal jaundice in newborns in hospitals in Bantul Senopati Panembahan year 2009. This study uses an analytical survey with retrospective time approach. The population in this study were all infants with neonatal jaundice is both a physiological and pathological perinatal care room Panembahan Senopati Bantul District Hospital in 2009. The sampling technique used is random sampling system so that the total sample of 127 infants. Data collection tool used is the guidance documentation by chi square test. Based on the results obtained chi square χ^2 value of 0.507 on 2 degrees of freedom with a significance level of 0.476 thus giving the conclusion that no correlation between low birth weight baby with the incidence of neonatal jaundice in newborns in hospitals in Bantul Senopati Panembahan year 2009.

Kata kunci: Ikterus neonatorum, Berat badan bayi lahir

PENDAHULUAN

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKB), berdasarkan perhitungan Badan Pusat Statistika (BPS) diperoleh AKI tahun 2007 sebesar 248/100.000 KH. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2002 sebesar 307/100.000 KH, AKI tersebut sudah jauh menurun, namun masih jauh dari target MDGs 2015 (102/100.000 KH) sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut. Sementara untuk AKB, berdasarkan perhitungan dari BPS, pada tahun 2007 diperoleh AKB sebesar 26,9/1000 KH. Angka ini sudah jauh menurun dibandingkan tahun 2002-2003 sebesar 35/1000 KH dan upayanya akan lebih ringan bila dibandingkan dengan upaya pencapaian target MDGs untuk penurunan AKI. Adapun target AKB pada MDGs 2015 sebesar

17/1000 KH (<http://one.indoskripsi.com>, 2009).

Di Indonesia, proyeksi pada tahun 2025 AKB dapat turun menjadi 18 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab mortalitas pada bayi baru lahir adalah ensefalopati bilirubin (lebih dikenal sebagai *kernikterus*). Ensefalopati bilirubin merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat. Selain memiliki angka mortalitas yang tinggi, juga dapat menyebabkan gejala sisa berupa *cerebral palsy*, tuli nada tinggi, paralisis dan displasia dental yang sangat mempengaruhi kualitas hidup (<http://one.indoskripsi.com>, 2009).

Selain itu, dari beberapa penyelidikan kematian neonatal di beberapa rumah sakit Indonesia menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kematian neonatal adalah faktor ibu yang mempengaruhi kematian neonatal atau

perinatal (*Hight Risk Mother*) dan faktor bayi yang mempertinggi kematian perinatal atau neonatal (*High Risk Infant*). Termasuk dalam *High Risk Infant* antara lain BBLR, prematur, asfiksia, dan ikterus neonatorum (Wiknjosastro, 2005:736).

Kondisi darurat neonatal yang sering dijumpai di beberapa rumah sakit terkait kematian neonatus adalah peningkatan kadar bilirubin darah (ikterus). Kejadian ikterus pada bayi baru lahir berkisar 50% pada bayi cukup bulan dan 75% pada bayi yang kurang bulan (Wiknjosastro, 2005:752).

Ikterus neonatorum merupakan fenomena biologis yang timbul akibat tingginya produksi dan rendahnya ekskresi bilirubin selama masa transisi pada neonatus. Pada neonatus produksi bilirubin 2 sampai 3 kali lebih tinggi dibanding orang dewasa normal. Hal ini dapat terjadi karena jumlah erosit pada neonatus lebih banyak dan usianya lebih pendek (www.yanmedik-depkes.net, 2009).

Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir < 2500 g atau usia gestasi <37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Data epidemiologi yang ada menunjukkan bahwa lebih 50% bayi baru lahir menderita ikterus yang dapat dideteksi secara klinis dalam minggu pertama kehidupannya (www.yanmedik-depkes.net, 2009).

Di Amerika Serikat, sebanyak 65 % bayi baru lahir menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupannya. Di Malaysia, hasil survei pada tahun 1998 di rumah sakit pemerintah dan pusat kesehatan di bawah Departemen Kesehatan mendapatkan 75% bayi baru lahir menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupannya. Di Indonesia, insidens ikterus neonatorum pada bayi cukup bulan maupun kurang bulan di beberapa RS pendidikan antara lain RSCM, RS Dr. Sardjito, RS Dr. Soetomo, RS Dr. Kariadi bervariasi dari

13,7% hingga 85% (www.yanmedik-depkes.net, 2009).

Sepanjang tahun 2008, angka kematian bayi di Bantul tercatat 170 orang atau naik sekitar 55 persen dari tahun 2007. Sebagian besar karena gagal napas saat proses lahir, berat bayi lahir rendah yakni kurang dari 2,5 kilogram, dan kelainan bawaan. Ada beberapa hal penting yang harus diamati saat bayi lahir, yakni tangisannya, jantungnya, gerakan refleksnya, warna, kulit, berat, dan napasnya (<http://kesehatan.kompas.com>, 2009).

Risiko terjadinya ikterus pada bayi baru lahir meningkat 80% pada bayi prematur atau bayi dengan berat lahir rendah jika dibandingkan dengan bayi yang cukup bulan. Peningkatan risiko tersebut terjadi akibat kondisi organ yang belum matur terutama organ hepar karena akan mengganggu jalannya metabolisme tersebut (Berhman dkk, 2004: 592).

Tanggapan pemerintah terkait masalah kematian perinatal dan neonatal yang diutamakan adalah dengan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi. Hal ini tercakup dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* melalui 3 pesan kunci, yaitu setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, dan setiap wanita subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Depkes RI, 2004, 58-63).

Menyongsong Indonesia sehat tahun 2010, tenaga kesehatan sangat berperan didalamnya, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Dalam rangka mewujudkan tingginya angka kesehatan di Indonesia, Bidan juga memiliki peran didalamnya untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Dalam melaksanakan tugasnya, bidan tidak hanya memberikan pelayanan, tetapi bisa

juga menjadi konseling dan menjadi pendengar yang baik bagi setiap orang yang membutuhkannya. Bidan harus tahu apa sebenarnya yang dibutuhkan oleh kliennya (pasien) sehingga dapat memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien tersebut. Seorang Bidan akan kelihatan sempurna (perfect) apabila memiliki 3 kriteria, yaitu: Knowledge (pengetahuan), Actittut (sikap), Practise (keterampilan). Didalam memberikan asuhan seorang bidan harus lebih meningkatkan gerakan sayang ibu dan gerakan sayang bayi. Terkait peran bidan dalam kasus ikterus neonatorum ini, bidan bisa memberikan konseling kepada ibu-ibu hamil khususnya untuk memeriksakan kondisi kesehatan ibu dan janin agar kesehatannya dapat dipantau dan dapat dicegah apabila memang ada ketidaknormalan yang ditemui. Selain itu, bidan juga bisa memberikan penyuluhan seperti apakah ikterus neonatorum itu sehingga masyarakat luas khususnya para ibu akan lebih waspada dan melakukan pencegahan agar kasus ikterus neonatorum ini bisa dihindari (<http://petromandauhusada.wordpress.com>, 2008).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan studi dokumentasi untuk mengetahui seberapa jauh variabel bebas sebagai faktor risiko memberikan kontribusi terhadap variabel terikat yang merupakan efek (Notoatmodjo, 2005: 145). Dalam penelitian ini menelaah masalah hubungan berat badan bayi lahir dengan keadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati selama tahun 2009.

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan waktu secara *retrospektif* yaitu proses pengumpulan data dimulai dari efek

Masyarakat sendiri menganggap ikterus adalah penyakit yang berbahaya, khususnya ibu-ibu yang mempunyai bayi ikterus merasa sangat cemas dan menganggap penyakit ikterus sangat memerlukan perhatian dan perawatan khusus karena dapat menyebabkan kematian (Nurhayati, 2002: 45).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 17 September 2009 diperoleh data dari rekam medik di bagian perinatal. Selama tahun 2008 terdapat kelahiran sebanyak 1.513 bayi. Dari sekian bayi ada 124 bayi (8,2%) kasus ikterus neonatorum. Sedangkan pada tahun 2009 terdapat kelahiran bayi sebanyak 1.762 bayi dan dari sekian bayi ada 204 (11,58%) bayi yang mengalami ikterus neonatorum. Sedangkan bayi yang BBLR ada 326 bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, angka kejadian ikterus neonatorum sendiri dari tahun 2008 ke tahun 2009 mengalami peningkatan yang cukup tinggi, maka peneliti berminat untuk mengadakan penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul terkait dengan hubungan bayi berat lahir rendah dengan kejadian ikterus neonatorum.

atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat yang telah terjadi. Dengan kata lain, penelitian ini dimulai dari *dependent variables*, kemudian dicari *independent variables*-nya (Notoatmodjo, 2005: 150). Pendekatan dalam retrospektif dalam penelitian ini diidentifikasi terlebih dahulu kejadian ikterus neonatorum kemudian ditelusuri apakah bayi tersebut dilahirkan dengan berat badan lahir cukup ataupun kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Februari 2010 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan bayi berat lahir rendah dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2009. RSUD Panembahan Senopati adalah rumah sakit umum milik pemerintah kabupaten Bantul yang didirikan sejak tahun 1953 dan beralamatkan di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul 55714.

Luas bangunan RSUD Panembahan Senopati seluas 2,5 Ha, dengan luas bangunan 8.350 m². RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang buka 24 jam.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bayi berat lahir rendah dengan berat badan lahir cukup yaitu sebanyak 124 bayi (97,6%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah bayi berat lahir rendah dengan berat badan lahir kurang yaitu sebanyak 3 bayi (2,4%). Bayi berat lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram sebagaimana dinyatakan Hasan (2002).

Kejadian BBBL terutama yang BBLR banyak faktor penyebabnya, antara lain kurangnya asupan gizi yang dikonsumsi ibu sewaktu hamil sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu. Cunningham (2002) menyatakan bahwa gizi yang buruk sangat berisiko terjadinya abortus karena makanan kurang diserap oleh plasenta, sehingga janin terlambat pertumbuhan dan perkembangannya. Secara umum penyebab bayi berat lahir rendah

disebabkan 3 faktor yaitu faktor ibu, janin, dan lingkungan.

Faktor dari ibu antara lain faktor penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan misalnya perdarahan antepartum, toksemia gravidarum, DM, trauma fisik dan psikologis. Faktor usia ibu yang memberikan faktor tertinggi penyebab bayi berat lahir rendah adalah < 20 tahun atau multigravida. Sedangkan faktor lain adalah keadaan sosial ekonomi ibu. Kejadian tertinggi terdapat pada golongan sosial ekonomi rendah. Hal ini disebabkan oleh keadaan gizi yang kurang baik dan pengawasan antenatal yang kurang. Selain itu ibu yang mempunyai kebiasaan merokok, peminum alkohol dan pecandu obat narkotik lebih mempunyai risiko. Selain faktor ibu, ada juga faktor janin yang antara lain hidramnion, kehamilan ganda maupun karena faktor kelainan kromosom. Sedangkan faktor selanjutnya adalah lingkungan dimana di daerah dataran tinggi lebih berisiko karena radiasi dan zat-zat beracunnya (Sitohang N, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian ikterus fisiologis yaitu sebanyak 18 bayi (14,2%) sedangkan responden yang mengalami kejadian ikterus patologis sebanyak 109 bayi (85,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian ikterus patologis lebih banyak dibanding yang mengalami ikterus fisiologis.

Kejadian ikterus neonatorum terjadi karena berbagai macam faktor risiko yang mungkin menyebabkannya. Salah satunya bayi yang mengalami infeksi yaitu sebanyak 61 bayi (48%). Bayi yang

mengalami infeksi menyebabkan penurunan daya gabung bilirubin terhadap albumin yang mempengaruhi peningkatan kadar bilirubin indirek (Depkes RI, 2004, 42). Pada penelitian ini didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden bayi dalam kondisi tidak mengalami infeksi sehingga kemungkinan kejadian ikterus yang dialami responden bukan karena faktor infeksi.

Selain itu menurut Depkes (2004), jenis persalinan yang mungkin menyebabkan trauma pada bayi juga ikut berperan, bayi yang lahir spontan 94 bayi (74%) sedangkan bayi yang lahir dengan tindakan 25 bayi (19,9%) dan induksi 8 bayi (6,3%). Pada penelitian ini didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden bayi dilahirkan secara spontan sehingga kemungkinan kejadian ikterus yang dialami responden bukan karena faktor dari jenis persalinan.

BBLR juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian ikterus neonatorum pada bayi sebagaimana dinyatakan oleh Depkes (2004). Pada bayi dengan berat lahir rendah, organ-organ tubuhnya belum matang termasuk organ hati. Dengan kondisi hati yang belum matang maka metabolisme bilirubin pun akan terganggu karena hati tidak mampu mengubah bilirubin indirek menjadi bilirubin direk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah bayi yang lahir berat badan lahir cukup dan mengalami ikterus patologis yaitu sebanyak 106 bayi (97,2%) sedangkan responden yang paling sedikit bayi yang lahir berta badan lahir cukup dan mengalami ikterus patologis yaitu sebanyak 3 bayi (2,8%). Penelitian ini memberikan gambaran bahwa bayi yang lahir dengan berat badan cukup dari berat badan yang seharusnya untuk massa kehamilan lebih cenderung mengalami ikterus fisiologis. Bayi yang lahir dengan

dismatur mempunyai organ-organ tubuh yang kurang berkembang sempurna. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor seperti halnya yang dikatakan oleh Sarwono (2001) bahwa bayi yang lahir dengan berat lahir rendah lebih berisiko mengalami berbagai gangguan salah satunya hiperbilirubinemia. Hal tersebut dikarenakan belum sempurnanya kinerja alat tubuh yang diperlukan untuk tumbuh kembangnya.

Hasil uji statistik pada penelitian ini yang dihitung dengan menggunakan *chi square* menunjukkan hasil nilai χ^2 sebesar 0,507 pada derajat kebebasan 2 dengan taraf signifikansi 0,476. Dengan hasil nilai χ^2 yang $> 0,05$ dan nilai signifikansi $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2009.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain penelitian oleh Casminah (2005) dengan judul penelitian Hubungan Tindakan Induksi Persalinan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2004. Dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan. Penelitian pendukung selanjutnya oleh Adriyati (2008) dengan judul penelitian Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2007 dengan hasil tidak ada hubungan juga. Penelitian yang juga mendukung adalah dari sumber jurnal dengan judul pengaruh hiperbilirubinemia pada neonates cukup bulan terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun, yang dilakukan oleh Andreas mahasiswa Instalasi IMP RS. Dr Sarjito Yogyakarta dengan hasil penelitian tidak ada pengaruh. Sehingga kemungkinan faktor lainlah yang memang berpengaruh.

Selain itu penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini oleh Sulistyowati (2006) dengan judul penelitian Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo bulan April 2005-Maret 2006 dengan hasil penelitian yang menunjukkan ada hubungan. Karena memang dalam penelitian ini kedua faktor tersebut saling mempengaruhi.

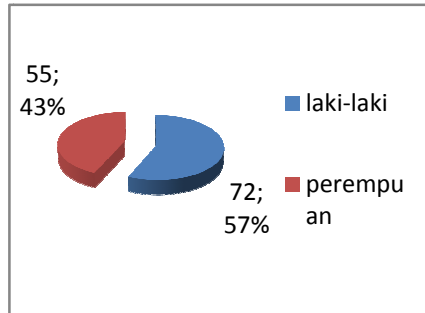
Berdasarkan beberapa penelitian pendukung diatas dapat disimpulkan bahwa kemungkinan faktor penyebab kejadian ikterus di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah faktor-faktor lain yang memang secara teoritis berpengaruh seperti yang telah dipaparkan pada tinjauan teori.

Ladewig (2005) mengatakan bahwa kejadian ikterus patologis umumnya dihubungkan dengan perbedaan golongan darah, infeksi, maupun ketidaknormalan metabolik. Pada hasil penelitian ini menunjukkan hasil umur bayi terbanyak adalah 1 hari yaitu sebanyak 84 bayi (66,2%). Dengan perbandingan yang cukup signifikan dapat diasumsikan bahwa kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati tidak disebabkan karena faktor umur bayi. Selain itu dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa bayi yang mengalami infeksi sebanyak 61 bayi (48%), sedang bayi yang tidak mengalami infeksi sebanyak 66 bayi (52%). Dengan melihat perbandingan antara bayi yang mengalami infeksi dengan bayi yang tidak mengalami infeksi yang hampir sama, memberikan gambaran bahwa kemungkinan kejadian ikterus yang dialami bayi di RSUD Panembahan Senopati disebabkan oleh kejadian infeksi. Hal ini sesuai dengan faktor-faktor yang merupakan risiko ikterus salah satunya adalah infeksi (Depkes RI, 2004).

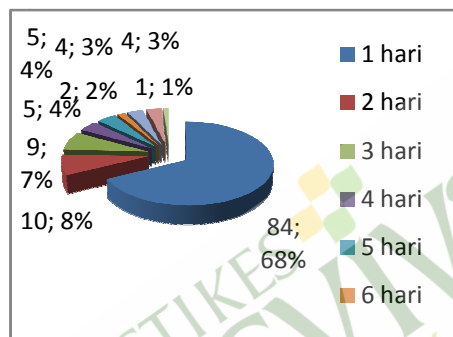
Masih menurut Depkes RI (2004) kejadian ikterus neonatorum dapat

disebabkan oleh faktor maternal seperti usia ibu dan jenis pekerjaan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan usia ibu yang anaknya sebagian besar mengalami ikterus adalah pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 107 ibu (83,3%), < 20 tahun 3 ibu (2,4%), dan > 35 ada 17 ibu (13,4%). Hasil penelitian yang menunjukkan perbedaan yang signifikan ini mengasumsikan bahwa kejadian ikterus neonatorum di RSUD Panembahan Senopati ini bukan disebabkan karena faktor usia ibu. Sedangkan untuk jenis pekerjaan ibu didapatkan hasil sebagian besar adalah sebagai buruh sebanyak 54 ibu (42,5%), swasta 44 ibu (36,6%), PNS 4 ibu (3,1%), tani 8 ibu (6,3%), mahasiswa 1 ibu (0,8%), IRT 14 ibu (11%), dan karyawan 2 ibu (1,6%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan angka signifikansi yang jauh sehingga kejadian ikterus pada bayi di RSUD Panembahan Senopati bukan disebabkan karena faktor pekerjaan ibu. Selain itu kebanyakan ibu yang bersalin disana tidak terbiasa melakukan ANC di RSUD tersebut sehingga kurang dapat dipantau atau diketahui apakah ibu itu memang melakukan ANC secara berkualitas.

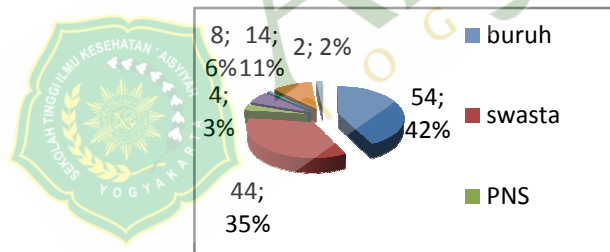
Menurut Suriadi (2001) kejadian ikterus neonatorum dapat disebabkan oleh prematuritas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah bayi yang lahir premature sebanyak 12 bayi (9,4%) dan yang matur sekitar 115 bayi (90,6%). Dengan melihat perbandingan jumlah bayi yang mengalami ikterus berdasarkan prematuritas diasumsikan kejadian ikterus pada bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul bukan disebabkan karena prematuritas. Dengan banyaknya kasus patologi yang bermunculan di RSUD ini, pihak RSUD terkait telah melakukan berbagai upaya antara lain dengan melakukan KIE pada pasien dan melakukan berbagai macam bentuk upaya untuk memaksimalkan pelayanan.



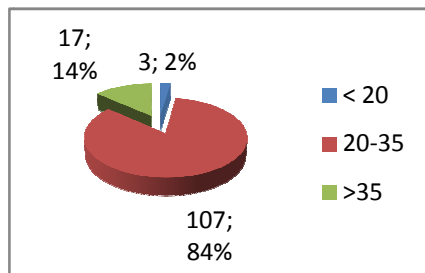
Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin



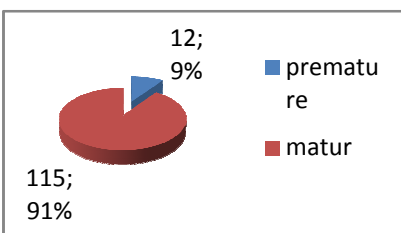
Gambar 2. Karakteristik responden berdasarkan umur bayi



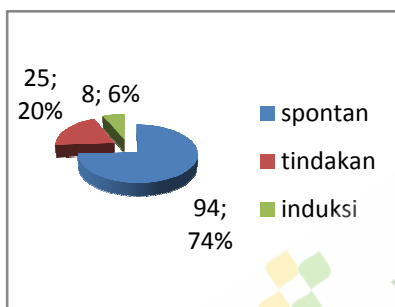
Gambar 3. Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu



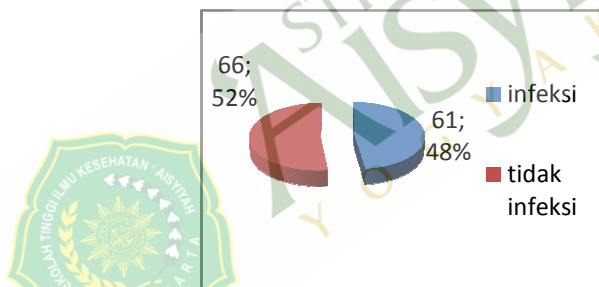
Gambar 4. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu



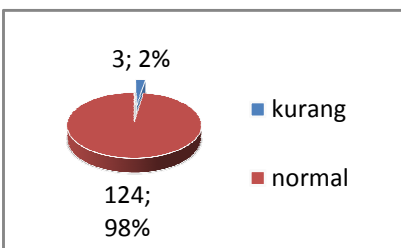
Gambar 5. Karakteristik responden berdasarkan umur kehamilan



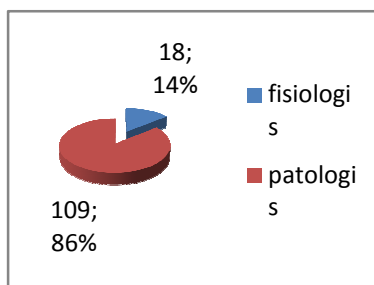
Gambar 6. Karakteristik responden berdasar jenis persalinan



Gambar 7. Karakteristik responden berdasar jenis penyakit



Gambar 8. Kejadian berat badan bayi lahir



Gambar 9. Kejadian ikterus neonatorum

Tabel 4. 1.

Tabulasi Silang Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2009

No	BBLR	Kejadian ikterus		Total	
		F	%	F	%
1.	Kurang	0	0	3	2,8
2.	Cukup	18	100	106	97,2
Jumlah		18	100	109	100

Sumber: data sekunder 2009.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah bayi yang mengalami ikterus neonatorum adalah sebanyak 204 bayi. Sebagian besar responden adalah sebagian besar adalah bayi ikterus yang patologis yaitu sebanyak 109 bayi (85,8%).
2. Sebagian besar responden dengan berat badan lahir cukup yaitu sebanyak 124 bayi (97,6%).
3. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 0,507 pada derajat kebebasan 2 dengan taraf signifikansi 0,476 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2009.

Saran

1. Bagi ibu hamil
Agar lebih memperhatikan kondisi ibu dan janin sejak dalam kandungan untuk selalu memantau perkembangan melalui *Ante Natal Care* (ANC) yang rutin dan berkualitas sejak kunjungan pertama ANC.
2. Bagi Pihak Pengguna rekam medik
Untuk lebih menuliskan data terkait dengan lengkap sehingga data tersebut dapat lebih informatif.
3. Bagi Tenaga Kesehatan di RSUD Panembahan Senopati
Agar lebih meningkatkan segala macam bentuk pelayanan kesehatan. Misalnya khusus ibu hamil dengan mengadakan penyuluhan tentang tanda bahaya BBLR dan cara pencegahannya ataupun dengan cara memberikan konseling saat pelayanan.
4. Bagi Peneliti selanjutnya
Agar melanjutkan penelitian dengan menggali faktor asupan ASI karena rendahnya supan atau tidaknya ASI akan berpengaruh pada kejadian ikterus neonatorum.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Andreas. 2006. *Pengaruh Hiperbilirubinemia pada Neonatus Cukup Bulan terhadap Perkembangan Anak Usia 3-5 tahun 1 Agustus 1999-2001 di Instalasi IMP RS Dr. Sarjito Yogyakarta*. Sekolah Pascasarjana UGM Yogyakarta.
- Adriyani, R. 2008. *Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo bulan april 2005-Maret 2007*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- _____ 2007. <http://one.indoskripsi.com> : Diakses 30 September 2009.
- Behrman, R. E., Kliegman, R. M., dan Jenson, H. B., 2004. *Nelson textbook of Pediatric*, 17 edition, Saunders, Philadelphia.
- Briscoe dkk. 2002. *Pemeriksaan Bilirubin*. EGC. Jakarta. 572.
- Casminah. 2005. *Hubungan Tindakan Induksi Persalinan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2004*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Depkes. R.I. 2004. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Essensial*. Jakarta.
- Dennery PA, Seidman DS, Stevenson DK. *Neonatal hyperbilirubinemia*. N Engl J Med 2001;344:581-90.
- DR. H. Moeloek, Abdul. 2008. *Hubungan Berat Badan lahir Rendah dengan Timbulnya Ikterus Patologis pada Neonatus di RSUD DR H. Abdul Moeloek periode Januari 2006 – Desember 2007*. <http://skripsi.unila.ac.id>. diakses 25 Juli 2009.

- _____.2009.<http://smallscrab.com>. diakses 20 Desember 2009.
- Hilmansyah, H. 2006. Ikterus Neonatorum. www.yanmedik.depkes.net. Diakses 13 Oktober 2009.
- Handoko.2009. <http://one.indoskripsi.com>. *Masalah BBLR di Indonesia*. Diakses 16 Januari 2010.
- Khosim S, Indarso F, Irawan G, Hendrarto TW. *Buku acuan pelatihan pelayanan obstetri Neonatal Emergensi Dasar*. Jakarta : Depkes RI, 2006; 58-63.
- Mansjoer, A. 2000. *Ikterus Neonatorum*. EGC. Jakarta.504.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurhayati. 2002. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Bayi Ikterus Neonatorum di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2002*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Noortiningsih, 28 Januari 2003. Bayi Kuning dan ketidakcocokan Golongan Darah. www.republika.co.id, 16 Januari 2010).
- _____.2010.*asuhan keperawatan ikterik pada bayi*. <http://eprints.ums.ac.id>.
- Prawiroharjo, S. 2006. *Buku Acuan Neonatal dan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta.
- Prihtiyani. 2009. *Tingkat pemberian ASI Eksklusif Baru 40 Persen*. <http://kesehatan.kompas.com>, diakses 08 Februari 2010.
- _____.2009. <http://www.klikdokter.com>. *Tanda Gejala Ikterus*. Diakses 27 November 2009.
- _____.2008. *Peran Bidan Dalam Menyongsong Indonesia Sehat*. <http://petromandauhusada.wordpress.com>, diakses 08 Februari 2010.
- Rennie MJ, Robertson NRC. 2002. *A manual of neonatal intensive care*. edisi ke-4. London : Arnold. 414
- Rahayu, E. *Bayi Berat Lahir Rendah*. www.tabloid-nakita.com. Diakses 22 Mei 2009.
- _____. 2008. <http://library.usu.ac.id>. Diakses 16 Januari 2010.
- Sitohang, A. 2004. *Asuhan keperawatan Pada BBLR*. <http://librari.usu.ac.id>. Diakses 15 Januari 2010.
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Sulistyowati. 2006. *Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo bulan april 2005-Maret 2006*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sylvia. 2002. *Hiperbilirubinemia*. www.pediatric.com, 22 Desember 2009.
- Surasmi, Asrining., Handayani, S., Kusuma, H. N., 2003. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.59.

- Sylviati. 2009. www.pediatrik.com. Diakses 22 Desember 2009.
- Suriadi, Yuliana, rita. 2001. *Asuhan keperawatan Pada Anak*. PT Fajar Interpratama. Jakarta: 144.
- Surasmi, Asrining., Handayani, S., Kusuma, H. N., 2003. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.57.
- Suresh dkk. 2004. *Penatalaksanaan Ikterus neonatorum*. EGC. Jakarta. 569.
- Sylviati. 2002. *Hiperbilirubinemia*. www.pediatric.com. diakses 22 Desember 2009.
- Wiknjosastro, H, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta.
- WHO. 2002. *Ikterus Neonatorum*. Depkes RI.
 _____, *studi korelasi berat badan lahir dengan rupture perineum persalinan normal pada primigravid di BPS nurjanah*, <http://ejournal.unud.ac.id>, 2010
- Yulianti. 2009. *Landasan Teori Bayi Berat Lahir Rendah*. <http://artykel-kebidanan.blogspot.com>. Diakses 16 Januari 2010.
- Yuli.2009. *Ikterus Neonatorum*. www.yanmedik-depkes.net. Diakses 26 Oktober 2009.



STIKES
 Aisyiyah
 YOGYAKARTA