

ABSTRAK

POLA PENYAKIT IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT IMMANUEL PERIODE AGUSTUS 2003-JULI 2004.

Caecillia Purnama, 2004.

Pembimbing : Slamet Santosa, dr., M. Kes ; A.Adipurnama, dr., SpA.

Ikterus merupakan keadaan menguningnya kulit dan sklera mata akibat penimbunan berlebih bilirubin. Ikterus keadaan yang cukup sering terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi berupa kernikterus yang dapat berakibat fatal.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penyakit ikterus neonatorum pada bayi baru lahir, serta penanganannya di Rumah Sakit Immanuel.

Penelitian ini bersifat deskriptif, suatu survey retrospektif dengan menggunakan data rekam medis bayi baru lahir di Rumah Sakit Immanuel periode Agustus 2003-Juli 2004.

Dari penelitian didapat angka kejadian ikterus adalah 5.42% yang terdiri dari 45.88% ikterus fisiologis dengan kadar bilirubin total rata-rata 8.3 mg/dL dan 54.12% ikterus patologis dengan kadar bilirubin total rata-rata 16.1 mg/dL. Ikterus banyak terjadi pada hari ke-2 sampai hari ke-7 dan terdapat pada 51% bayi aterm, 46% bayi preterm dan 3% bayi posterm. Ikterus juga dipengaruhi oleh berat badan lahir yang rendah, penyakit system intestinal dan pernafasan serta cara persalinan, dimana vakum ekstraksi dapat menyebabkan ikterus. Angka kematian bayi ikterus 8.23% dan hanya 1.17% yang disebabkan oleh kernikterus. Penanganan utama yang dilakukan pada bayi ikterus adalah fototerapi.

Angka kejadian ikterus pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Immanuel didapatkan 5.42% yang terdiri dari 45.88% ikterus fisiologis dan 54.12% ikterus patologis. Peningkatan kadar bilirubin dapat dipengaruhi oleh maturitas bayi, berat badan lahir, penyakit dan kelainan bayi juga cara persalinan. Kematian pada bayi yang diakibatkan oleh kernikterus adalah 1.17%. Penanganan utama bayi ikterus di Rumah Sakit Immanuel adalah fototerapi.

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut dan penulisan data rekam medis yang lengkap.

ABSTRACT

THE PROFILE OF NEONATAL JAUNDICE IN THE NEWBORN INFANTS AT IMMANUEL HOSPITAL DURING PERIODE AUGUST 2003 TO JULY 2004

Caecillia Purnama, 2004.

Tutor : Slamet Santosa, dr., M. Kes ; A.Adipurnama, dr., SpA.

Jaundice is the yellow coloration of the skin and sclera as a result of bilirubin accumulation. Though neonatal jaundice is a normal transitional phenomenon, however in some infants it can caused a fatal kernikterus complication. For these reasons, knowing the pathophysiology and the management of neonatal jaundice are important.

Purposes of this study is to find out the information about neonatal jaundice in Immanuel Hospital.

The researches are descriptives, survey and retrospective study, using medical records of neonatal in Immanuel Hospital during periode August 2003 to July 2004.

The datas showed that prevalence of neonatal jaundice is 5.42% which are 45.88% physiology jaundice with the average of plasma bilirubin level was 8.3 mg/dl and 54.12% nonphysiology jaundice with the average of plasma bilirubin level was 16.1 mg/dL. Jaundice generally occured in the second to the seventh day and it happens to 51% of full-term infants, 46% preterm infants and 3% postterm infants. Jaundice was also influenced by the low birth weight, the maturity of digestive and respiratory systems and process of labour, where as vacuum ekstraction causes neonatal jaundice. Mortality of neonatal jaundice is 8.23% and only 1.17% that are caused by kernicterus. The first management of jaundice was phototherapy.

The conclusions are prevalence of neonatal jaundice at Immanuel Hospital is 5.42% which are 45.88% physiology jaundice and 54.12% nonphysiology jaundice. Increase of plasma bilirubin level can be influenced by prematured infants, low birth weight, process of labour, infants diseases and disorders. Mortality of infants that was caused by kernicterus is 1.17%. The first management of jaundice was phototherapy.

In order to achieve detail figure about neonatal jaundice, it is expected to perform advance researches and also input complete detailed of data medical record.

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Persetujuan	ii
Surat Pernyataan	iii
Abstrak	iv
Abstract	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Diagram	xi
Daftar Lampiran	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	1
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	2
1.4 Kegunaan Penelitian	2
1.5 Metode Penelitian	2
1.6 Lokasi dan Waktu	3
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Hepatologi Anak	4
2.1.1 Anatomi dan Histologi Hati	4
2.1.2 Fungsi Hati	8
2.2 Ikterus	9
2.2.1 Metabolisme Bilirubin	9
2.2.1.1 Metabolisme Bilirubin dalam Hati	9
2.2.1.2 Metabolisme Bilirubin dalam Usus	12
2.2.1.3 Metabolisme Bilirubin pada Janin dan Neonatus	13
2.2.2 Definisi Ikterus	14
2.2.3 Ikterus Neonatorum	14
2.2.3.1 Klasifikasi Ikterus	14
2.2.3.2 Etiologi Ikterus	16
2.2.3.3 Waktu Timbulnya Ikterus	19
2.2.4 Faktor predisposisi	20
2.2.5 Kernikterus	22
2.3 Penanganan Ikterus Neonatorum	26
2.2.1 Pemeriksaan Laboratorium	26
2.2.2 Terapi	28
2.2.3 Prognosa dan pencegahan	30
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Metode Penelitian	32
3.2 Subjek Penelitian	32

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Angka Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Immanuel	33
4.2 Berat Badan Lahir Rata-rata pada Bayi Ikterus di Rumah Sakit Immanuel	33
4.3 Angka Kematian pada Bayi Ikterus di Rumah Sakit Immanuel	34
4.4 Waktu Timbulnya Ikterus pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Immanuel	35
4.5 Penyakit yang diderita Bayi Ikterus di Rumah Sakit Immanuel	35
4.6 Maturitas Bayi Ikterus di Rumah Sakit Immanuel	36
4.7 Jenis Persalinan pada Ibu	37
4.8 Pemeriksaan Kadar Bilirubin	38

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39

Daftar Pustaka	40
Daftar Riwayat Hidup	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Hati (Tampak Ventral)	5
Gambar 2.2 Anatomi Hati (Tampak Dorsal)	5
Gambar 2.3 Histologi Hati (Perbesaran 45 X)	7
Gambar 2.4 Histologi Hati (Perbesaran 285 X)	7
Gambar 2.5 Bagan Katabolisme Hemoglobin dan Pembentukan Bilirubin	10
Gambar 2.6 Bagan Metabolisme Bilirubin	12
Gambar 2.7 Bagan Diagnosis Ikterus Neonatorum	27

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perbedaan Bilirubin Direk dan Indirek	11
Tabel 2.2 Klasifikasi Ikterus Berdasarkan Etiologi	19
Tabel 2.3 Strategi Terapi pada Bayi Ikterus	29
Tabel 4.1 Angka Kematian Bayi	34
Tabel 4.2 Waktu Timbulnya Ikterus	35
Tabel 4.3 Penanganan Bayi Ikterus di Rumah Sakit Immanuel	38

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Penyakit pada Bayi Ikterus	36
Diagram 4.2 Maturitas bayi	36
Diagram 4.3 Proses persalinan	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Formulir Data Subjek Penelitian	42