

SKRIPSI

**HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN
HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN
PANGKALAN BUN**



Oleh :

RATNAWATI MIRAN

NIM:2281A0870

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS
KEPERAWATAN & KEBIDANAN INSTITUT ILMU KESEHATAN
STRADA KEDIRI 2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN
HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN**

**Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Program Studi S1 Kebidanan
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia**



OLEH :

RATNAWATI MIRAN

NIM:2281A0870

**PROGRAM STUDI S1KEBIDANAN FAKULTAS KEPERAWATAN & KEBIDANAN
INSTITUT ILMU KESEHATAN STRADA
KEDIRI 2024**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ratnawati Miran

Nim : 2281A0870

Tempat, Tanggal Lahir : Pangkalan Bun, 23 Mei 1984

Institusi : S1 Kebidanan, IIK STRADA INDONESIA

Menyatakan bahwa skripsi penelitian yang berjudul “ **Hubungan Bayi BBLR Preterm dengan Kejadian Hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun**” adalah bukan karya ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipanyang telah di sebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya dan apabilatidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Pangkalan Bun, 1 Febuari 2024

Yang menyatakan



(Ratnawati Miran)

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

Diajukan Oleh :



RATNAWATI MIRAN

NIM : 2281A0870

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Pada tanggal, 5 Febuari 2024

Pembimbing



Bd. Riza Tsalatsatul Mufida, SST., M. Keb

NIDN. 0721078904

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan & Kebidanan
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia



Dr. Agusta Dian Elia., S.Kep., Ns., M. Kep

NIDN. 0720088503

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN

BUN

Oleh :

RATNAWATI MIRAN

NIM : 2281A0870

Skripsi ini telah disetujui dan dinilai
Oleh Panitia Penguji
Pada Program Studi SI Kebidanan
Pada hari, Tanggal 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. Tety Ripursari, SST, S.Keb, M.Kes (0730057801)

Anggota : 1. Stevani Basuki Putri, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb (0730089402)

2. Bd. Riza Tsalatsatul Mufida, SST, M.Keb (072078904)

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan &
Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan
STRADA Indonesia



Dr. Agusta Dian Ellina.S.Kep,Ns,M.Kep

NIDN.0720088503

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN”** dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk meneruskan jenjang penelitian pada Program Studi S1 Kebidanan di IIK STRADA Indonesia. Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Sentot Imam Suprpto., MM, . selaku Rektor IIK STRADA Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kebidanan.
2. Dr. Agusta Dian Elina..S.Kep, .Ns, .M.Kep Selaku Dekan Fakultas Kebidanan Dan Keperawatan IIK STRADA Indonesia
3. Bd.Riza Tsalatsatul Mufida,.SST,.M.Keb selaku Kaprodi S1 Kebidanan dan juga selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penyusunan Skripsi ini.
4. dr. Fachrudin, selaku direktur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang sudah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
5. Orang tua, suami, anak anak dan seluruh keluargaku yang lainnya yang selalu memberikan dukungan sehingga terselesaikan skripsi ini.
6. Teman teman seperjuangan program studi S1 Kebidanan angkatan 2023 IIK STRADA Indonesia yang selalu memberikan semangat dan berbagai ide untuk menyelesaikan skripsi ini
7. Teman teman RSUD Sultan imanuddin pangkalan bun khususnya ruang perinatologi yang selalu memberikan dukungan serta pengalamannya dalam menyusun skripsi ini

8. Semua pihak dan orang-orang yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu peneliti menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran dari semua pihak sangatlah kami butuhkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya. Akhir kata dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang terlibat, dan peneliti berharap semoga penelitian ini bisa bermanfaat bagi kita semua, aamiin.



Pangkalan Bun, 05 Februari 2024

Ratnawati Miran

ABSTRAK

HUBUNGAN BAYI BBLR PRETERM DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBIN DI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

Ratnawati Miran, Riza Tsalasatul Mufida

Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

ratnamiran85@gmail.com rizamufida89@iik-strada.ac.id

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan atau cukup bulan yang mengalami IUGR. BBLR menjadi salah satu penyumbang tertinggi angka kematian bayi. Kematian bayi merupakan bayi mati atau mati dini dengan usia kurang dari 28 hari setelah kelahiran. Menurut WHO sebanyak 7000 bayi baru lahir meninggal setiap harinya. Data epidemiologi menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi baru lahir menderita ikterik atau hiperbilirubin yang dapat di deteksi secara klinis dalam minggu pertama kehidupannya. kejadian hiperbilirubin lebih cepat terjadi pada bayi prematur dan BBLR, dan berlangsung lama dikarenakan sel hati yang masih imatur, uptake dan konjugasi bilirubin yang lambat serta sirkulasi enterohepatik yang meningkat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk Mengetahui hubungan bayi BBLR Preterm dengan kejadian hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan Case control study, dengan jumlah populasi sebanyak 148 bayi dan sampel yang di ambil yaitu 60 bayi dengan tehknik pengambilan data secara purposive sampling. Hasil penelitian Berdasarkan hasil uji Chi-square diperoleh nilai $p\text{-value } 0,02 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara bayi BBLR Preterm dengan kejadian hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Di harapkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan desain

penelitian yang lebih baik dan melibatkan sampel yang lebih besar agar dapat mempresentasikan lebih baik populasi yang sesungguhnya.

Kata kunci : Bayi BBLR, Hiperbilirubin



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN PRETERM BBLR BABIES AND HYPERBILIRUBIN EVENTS AT SULTAN IMANUDDIN PANGKALN BUN HOSPITAL

Ratnawati Miran, Riza Tsalasatul Mufida

Institut Ilmu Kesehatan STARADA Indonesia

ratnamiran85@gmail.com rizamufida89@iik-strada.ac.id

BBLR is a baby born weighing less than 2500 grams regardless of gestational age. BBLR can occur in infants less than months or full-term who experience IUGR. BBLR is one of the highest contributors to infant mortality. Infant mortality is a dead or premature death at the age of less than 28 days after birth. According to WHO, as many as 7000 newborns die every day. Epidemiological data show that more than 50% of newborns suffer from clinically detectable icteric or hyperbilirubin within the first week of life. The incidence of hyperbilirubin is faster in premature infants and low birthweight, and lasts longer due to immature liver cells, slow bilirubin uptake and conjugation and increased enterohepatic circulation. Purpose is to knowing the relationship of BBLR Preterm baby with hyperbilirubin incident at RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. This research method uses quantitative with a Case control study approach, with a population of 148 infants and samples taken are 60 infants with purposive sampling data collection techniques. Based on the results of the Chi-square test, a p-value of $0.02 < 0,05$, so H_0 was rejected and H_1 was accepted, which mean it can be concluded that there is a relationship between Preterm BBLR babies and the incidence of hyperbilirubin at Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Hospital. It is hoped that further research designed and involving larger samples in order to better represent the real [

Keywords : Baby BBLR, Hyperbilirubin.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II	13
TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Landasan Teori	13
1. Hiperbilirubin	13
2. Konsep Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	27
3. Konsep Partus Prematur	41
B. Kerangka konsep	44
C. Hipotesis penelitian.....	45
BAB III.....	46
METODE PENELITIAN	46
A. Desain Penelitian	46

B. Kerangka Kerja	47
C. Populasi, Sampel, dan Sampling	48
D. Variabel Penelitian.....	49
E. Definisi Operasional	50
F. Lokasi Penelitian	53
G. Teknik Pengumpulan Data	53
H. Teknik pengelolaan data	53
I. Analisa Data.....	54
J. Etika Penelitian.....	55
BAB IV	56
HASIL PENELITIAN.....	56
A. Gambaran lokasi penelitian	56
B. Hasil penelitian.....	57
Bab V	68
PEMBAHASAN	68
A. Keterbatasan penelitian.....	74
BAB VI	75
KESIMPULAN DAN SARAN	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN 1.....	79
LAMPIRAN 2.....	82
LAMPIRAN 3.....	83
LAMPIRAN 4.....	84
LAMPIRAN 5.....	85
LAMPIRAN 6.....	86
LAMPIRAN 7.....	87
LAMPIRAN 8.....	88
LAMPIRAN 9.....	89
LAMPIRAN 10.....	90
LAMPIRAN 11	94

LAMPIRAN 12.....	97
LAMPIRAN 13.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	24
Gambar 2	44
Gambar 3	47



DAFTAR TABEL

Tabel 1	12
Tabel 2	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi.....	81
Lampiran 2 Summary Executive.....	82
Lampiran 3 Identitas Peneliti	83
Lampiran 4 : Permohonan Izin STRADA.....	84
Lampiran 5 : Permohonan Izin RSUD	85
Lampiran 6 : Bukti Pembayaran dan Uji Etik.....	86
Lampiran 7 : Uji Etik	87
Lampiran 8 : Permohonan Izin Penelitian	88
Lampiran 9 : Persetujuan Izin Penelitian.....	89
Lampiran 10 : Tabel Distribusi Frekuensi.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 11 : Master Sheet.....	94
Lampiran 12 : Dokumentasi	98
Lampiran 13 : Lembar Konsultasi	101



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Tujuan upaya kesehatan anak salah satu nya adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian neonatus, bayi, dan balita. Kematian bayi adalah bayi mati atau mati dini dengan usia kurang dari 28 hari setelah kelahiran. Kematian bayi dapat di bedakan menjadi kematian bayi dini dan kematian bayi lambat. Kematian bayi dini terjadi minggu pertama setelah bayi lahir (0-6 hari) sedangkan kematian bayi lambat terjadi pada usia 7-28 hari setelah bayi lahir. Data tahun 2020 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR. Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan ikterus neonatus. Bayi yang lahir prematur dengan BBLR memiliki permukaan tubuh yang lebih luas sedangkan jaringan lemak subcutis yang lebih tipis menyebabkan terjadinya penguapan berlebih di tambah dengan pemaparan dari suhu luar yang menyebabkan terjadinya hipotermi. Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Bayi BBLR memiliki morbiditas, mortalitas, penyakit kronis dan tumbuh kembang yang terhambat. WHO sejak tahun 1961 telah mengganti istilah prematuritas dengan istilah BBLR, hal ini di karenakan tidak semua bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram adalah bayi prematur (Yuliana Sinta Anggraeni, Sabar Santoso, 2020).

Berdasarkan data WHO tahun 2018 prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Prevalensi BBLR diperkirakan 21 % dari seluruh kelahiran dunia dan lebih sering terjadi di negara berkembang yaitu 42,7 % (Febrianti, 2019) menurut WHO Indonesia berada di urutan ke 9 angka prevalensi BBLR yaitu 15, 5% dari semua kelahiran hidup setiap tahun. Data bank dunia 2021 angka kematian bayi di Indonesia menduduki urutan ke 5 dari 10 negara di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan RISKESDA tahun 2018 prevalensi BBLR di Indonesia ada sekitar 6,2 % (Ferinawati dan Siyangna Sari, 2022). Data Direktorat Gizi dan kesehatan ibu dan anak pada tahun 2021 dari 34 propinsi terdapat 3.632.252 (81,8 %)bayi baru lahir yang di laporkan di timbang berat badan nya. Dari bayi baru lahir yang di timbang tersebut terdapat 111.719 (2, 5%)bayi BBLR. Angka kejadian BBLR di Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 780 (1,7 %) dan di Kobar tahun 2022 sebanyak 141 (3,22 %) bayi BBLR (DINKES Kobar, 2022). Data yang di peroleh dari RSUD Sultan Imanuddin dari bulan januari sampai desember 2022 jumlah bayi lahir sebanyak 780 bayi, dengan jumlah BBLR ada 280 kasus dan jumlah bayi meninggal karena BBLR yaitu 20 bayi. Studi pendahuluan yang di lakukan di ruang perinatologi RS Sultan Imanuddin 2021 terdapat 139 bayi dengan kejadian hiperbilirubin dan meningkat di tahun 2022 menjadi 178 bayi dengan kejadian hiperbilirubin. Pada tanggal 1 januari sampai dengan 28 maret 2023 terdapat 49 bayi hiperbilirubin, dan untuk angka kejadian bayi BBLR dengan hiperbilirubin pada tanggal 1 januari sampai 28 maret 2023 adalah sebanyak 23 kasus (Rekam medik, RSUD Sultan Imanuddin).

Menurut WHO (2019) sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya (Indonesia 185/hari dengan angka kematian 15/1000 kelahiran hidup) tiga perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama umur 0-6 hari. Berdasarkan data dari kementrian RI

(2019) menunjukkan bahwa angka kejadian hiperbilirubin di Indonesia sebesar 79,6 %. Data epidemiologi menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi baru lahir menderita ikterik, yang dapat di deteksi secara klinis dalam minggu pertama kehidupan (Badan Pusat Statistik, 2021).

Hiperbilirubin merupakan salah satu dari penyebab kematian di Indonesia yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian neonatal (Sandi dkk., 2019). Hiperbilirubin merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan kadar bilirubin. Pada ikterus neonatorum setelah adanya hasil lab mencapai suatu nilai yang mempunyai potensi menimbulkan ikterus dan jika tidak di tangani dengan baik akan menyebabkan keterbelakangan mental bahkan kematian (Rana, 2018). Hiperbilirubin adalah kejadian biologis pada bayi yang muncul karena produksi sel darah merah tinggi dan eksresi bilirubin rendah, yang di tandai dengan gejala kulit berwarna kuning, bayi tampak lemah, urin berwarna gelap hingga kecoklatan. Hiperbilirubin pada bayi baru lahir dapat merupakan suatu gejala fisiologis atau bahkan dapat merupakan hal yang patologis. Ikterik fisiologis adalah ikterik yang timbul pada hari kedua atau ketiga atau setelah 48 jam pertama kehidupan bayi dan tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya nya tidak melewati kadar yang membahayakan. Ikterik patologis adalah ikterik yang mempunyai dasar patologis (timbul dalam waktu 24 jam sampai dengan 48 jam pertama kehidupan) atau kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang di sebut hiperbilirubin yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau bahkan menyebabkan kematian, sehingga setiap bayi dengan ikterik harus mendapatkan perhatian. Kejadian hiperbilirubin menjadi penyebab yang paling banyak terjadi pada kelahiran neonatus. 30-50 % bayi baru lahir mengalami hiperbilirubin. Hiperbilirubin pada bayi

saat lahir biasa terjadi pada 20-50 % neonatus cukup bulan dan sangat meninggi lagi pada neonatus kurang bulan.

Akumulasi pigmen bilirubin yang berwarna ikterus pada kulit dan sklera. Kejadian hiperbilirubin di Indonesia mencapai 42 % bayi cukup bulan dan kejadian hiperbilirubin pada bayi kurang bulan mencapai 58 % (Puspita, 2018).

Faktor penyebab ikterik terbanyak yaitu prematuritas. Usia kehamilan adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai saat kelahiran di hitung dari haid pertama hari terakhir. Kadar bilirubin neonatus aterm tidak melebihi 10 mg/dl dan kadar bilirubin neonatus preterm biasanya tercapai pada usia 2-3 hari dan dapat meningkat hingga melebihi 15 mg/dl. Hiperbilirubin lebih cepat terjadi pada bayi prematur dan BBLR, dan berlangsung lebih lama di karenakan oleh sel hati yang masih imatur, uptake dan kojugasi bilirubin yang lambat serta sirkulasi enterohepatik yang meningkat. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan atau prematur (umur kehamilan kurang dari 37 minggu) atau pada bayi cukup bulan (umur kehamilan lebih dari 37 minggu) yang mengalami IUGR atau pertumbuhan janin terhambat (Pudjiadi, Ety.al, 2009). Masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR terutama yang lahir kondisi prematur adalah ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Sehingga menyebabkan gangguan hematologi, gastrointestinal, ikterik, apnea of prematurity, anemia dan tidak sedikit berujung pada kematian (Ai Yeyeh Rukiyah, S.SiT, 2013).

Kasus BBLR memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang, hiperbilirubin merupakan salah satu dampak jangka pendek, hal ini terjadi karena pada bayi BBLR sistem organ dalam tubuhnya belum matang sehingga proses metabolisme bilirubin terhambat. Berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kejadian persalinan prematuritas dan BBLR adalah pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal/dasar

dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga profesional sehingga dapat memberikan upaya preventif dengan memberikan penyuluhan tentang nutrisi pada ibu hamil, komplikasi kehamilan, infeksi pada bayi baru lahir dan trauma lahir sehingga dapat mengurangi faktor resiko terjadinya hiperbilirubin.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Bayi Prematur BBLR dengan kejadian Hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan bun.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan bayi BBLR Preterm dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi yang di rawat di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan bun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Apakah ada hubungan bayi BBLR preterm dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi yang di rawat di RSUD Sultan Imanuddin pangkalan bun?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik bayi BBLR Preterm di RSUD Sultan Imanuddin.
- b. Mengidentifikasi status bayi hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin.
- c. Menganalisis hubungan bayi BBLR Preterm dengan kejadian hiperbilirubin di RSUD Sultan Imanuddin.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan atau wacana serta kepustakaan tentang Hubungan bayi BBLR Preterm dengan kejadian Hiperbilirubin.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai dasar kewaspadaan bagi tenaga kesehatan agar bisa memberikan pelayanan maksimal dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit ikterik neonatorum yang di sebabkan oleh bayi BBLR Preterm.

- b) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan bayi BBLR Preterm dengan kejadian hiperbilirubin sehingga jika melakukan penelitian ulang di harapkan bisa melakukan penelitian dengan lebih baik di bandingkan dengan peneliti ini, baik dari segi teknis maupun desain nya guna menambah pengetahuan dan pengalaman dalam riset kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

Deskripsi mengenai keaslian penelitian ini tertuang dalam tabel berikut :

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul , Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil	Perbedaan
			Independen	Dependen				

1	Aidina, D. 2021	Judul : Hubungan usia gestasi dan bayi baru lahir dengan kejadian hiperbilirubin. Nama Jurnal : Jurnal kesehatan terapan, 2021	Usia gestasi bayi dan bayi baru lahir	Kejadian hiperbilirubin	Cross sectional	Analitik korelasional	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan baik berjumlah 64 orang (79,49%), dan mayoritas responden dengan berat bayi lahir cukup berjumlah 70 orang (89,74%). Kesimpulan: Ada hubungan kejadian ikterus dengan bayi BBLR.	Perbedaan dengan peneliti sebelumnya terletak pada metode yang di gunakan. Pada penelitian yang terdahulu memakai metode penelitian Cross sectional, dan pada penelitian saat ini memakai metode case control
---	-----------------	--	--	--------------------------------	------------------------	------------------------------	---	--

2	Lestari, S., & , Theresia E.M. (2018).	Judul : Hubungan berat badan bayi dan usia kehamilan	Berat badan bayi dan usia kehamilan	Kejadian hiperbili- rubin	cross sectional	Obser v- asional analiti k	Hasil uji chi-square menunjukkan antara berat badan lahir bayi dengan ikterus neonatorum	Perbedaan dengan peneliti sebelumnya terletak pada metode yang di gunakan. Pada penelitian yang terdahulu memakai metode penelitian Cross sectional,dan pada penelitian saat ini memakai metode case control
---	--	--	---	---------------------------------	--------------------	--	--	---



		dengan kejadian ikterus di RSUD Sleman tahun 2017 Nama Jurnal : Doctoral dissertation, Poltekes Kemenkes Yogyakarta				memiliki <i>p-value</i> 0,000 (95% CI = 11,814-47,933) dengan RP 6,319. Kesimpulan: Ada hubungan berat badan lahir bayi dan usia kehamilan dengan kejadian ikterus	
--	--	--	--	--	--	---	--

3	Suci Sulistyorini. (2018)	Judul : Hubungan berat badan lahir bayi dengan usia gestasi dengan kejadian ikterik neonatorum di RS Muhammadiyah Palembang. Nama Jurnal : Masker Medika, 2018	Berat badan bayi lahir dan usia gestasi	Ikterus neonatorum	case control	Survey analitik	Hasil uji chi-square di dapatkan tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dengan ikterus neonatorum dengan p value = 0,531, dan tidak ada hubungan usia gestasi dengan ikterus neonatorum dengan p value = 0,069. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara	Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah, pada peneliti terdahulu peneliti meneliti tentang berat badan lahir bayi dengan usia gestasi sedangkan pada penelitian ini peneliti meneliti tentang BBLR preterm
---	------------------------------	---	---	-----------------------	-----------------	--------------------	--	---

							berat badan lahir bayi dengan kejadian ikterus dan tidak ada hubungan usia gestasi dengan ikterus neonatorum.	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Tabel 1

