

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBINIA DI PUSKESMAS BONGO NOL

Ni Wayan Sulastini⁽¹⁾, Widia Shofa Ilmiah⁽²⁾

⁽¹⁾ Puskesmas Bongo Nol, Kec.Paguyaman, Kab. Boalemo

⁽²⁾ Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen

*email: nanaaldriana@gmail.com

ABSTRAK

Hiperbilirubinemia merupakan suatu kondisi medis yang sering terjadi khususnya pada BBLR. Hasil studi pendahuluan Januari-Juni 2024 di Puskesmas Bongo Nol dari 40 ibu *Bersalin*, diketahui 15 ibu *Bersalin primi* melahirkan BBLR sebanyak 7 (46,6%), serta 8 (53,3% %) memiliki berat lahir normal. Selanjutnya dari 25 ibu *Bersalin* multipara diketahui sebanyak 3 ibu melahirkan BBLR (20%) dan sebanyak 12 ibu melahirkan bayi dengan berat badan normal (80%). Dari 10 bayi BBLR diketahui seluruhnya (100%) mengalami hiperbilirubinemia. Penelitian memiliki tujuan guna memperoleh hasil dari analisis keterkaitan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan kejadian hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di Puskesmas Bongo Nol. Penelitian ini memakai metode cross-sectional dengan mengikutsertakan 40 bayi sebagai sampel. Data diambil dari rekam medis dan dianalisis menggunakan pengujian tipe Kendall's tau-b. Hasil akhir memperlihatkan bahwa terdapat keterkaitan positif yang sejalan antara BBLR dan hiperbilirubinemia ($p 0.000 < \alpha 0.05$). Bayi dengan BBLR mempunyai presentase lebih tinggi mengidap hiperbilirubinemia akibat ketidakmatangan fungsi hati yang menghambat eliminasi bilirubin. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara BBLR dengan kejadian hiperbilirubinemia. Rekomendasi mencakup penguatan edukasi ibu hamil, peningkatan asupan gizi selama kehamilan, dan akses layanan kesehatan yang lebih baik.

Kata kunci: BBLR, deteksi dini, hiperbilirubinemia, neonatus

ABSTRACT

Hyperbilirubinemia is a medical condition that often occurs, especially in Low Birth Weight (LBW). The results of a preliminary study in January-June 2024 at the Bongo Zero Health Centre from 40 maternity mothers found that 15 mothers had LBW as many as 7 (46.6%), and 8 (53.3%) had normal. Furthermore, of the 25 mothers in multiparapara, it is known that 3 mothers had LBW (20%) and 12 mothers had birth with normal weight (80%). Of the 10 LBW babies, all (100%) were known to have hyperbilirubinemia. This aims to analyze the relationship between LBW and the incidence of hyperbilirubinemia in newborns at Bongo Nol Health Center. This study used a cross-sectional design involving 40 infants as samples. Data were taken from medical records and analyzed using Kendall's tau test. The results that there was a significant positive relationship between LBW and hyperbilirubinemia ($p 0.000 < \alpha 0.05$). Infants with LBW have a higher risk of hyperbilirubinemia due to immaturity of liver function that inhibits bilirubin elimination. The conclusion is that there is a relationship between LBW and the incidence of hyperbilirubinemia. Recommendations include strengthening education for pregnant women, increasing nutritional intake during pregnancy, and better access to health services.

Keywords: LBW, Early Detection, Hyperbilirubinemia, Neonate

PENDAHULUAN

Hiperbilirubinemia adalah kondisi

medis yang ditandai oleh peningkatan kadar bilirubin dalam darah, umumnya

melebihi 3 mg/dL, yang dapat disebabkan oleh gangguan pada produksi, fungsi hati, atau proses ekskresi bilirubin (Rohima, Mulyanti, & Nurlina, 2023). Meski hiperbilirubinemia pada umumnya bersifat fisiologis dan dapat sembuh sendiri, kondisi ini dapat menjadi patologis jika kadar bilirubin meningkat secara signifikan tanpa penanganan yang tepat, sehingga berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti kernikterus atau ensefalopati bilirubin. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian hiperbilirubinemia sangat penting dilakukan.

Salah satu faktor risiko yang sering dikaitkan dengan kejadian hiperbilirubinemia adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan berat badan berkisar kurang dari 2500 gram saat lahir sering kali memiliki keterbatasan fungsi metabolisme dan organ, termasuk fungsi hati yang belum matang. Hal ini menghambat kemampuan tubuh bayi dalam mengeliminasi bilirubin secara efisien, sehingga meningkatkan risiko hiperbilirubinemia. Prevalensi bayi dengan BBLR di Indonesia masih cukup tinggi, terutama di wilayah-wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan (Jaya, Saharuddin, & Fauziah, 2021). Kondisi ini menjadi tantangan dalam upaya menurunkan angka kejadian komplikasi kesehatan pada neonatus, termasuk hiperbilirubinemia.

Salah satu faktor risiko yang sering dikaitkan dengan kejadian hiperbilirubinemia adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan berat badan berkisar kurang dari 2500 gram saat lahir lebih cenderung akan memiliki keterbatasan fungsi metabolisme dan organ, termasuk fungsi hati yang belum matang. Hal ini menghambat kemampuan tubuh bayi

dalam mengeliminasi bilirubin secara efisien, sehingga meningkatkan risiko hiperbilirubinemia. Prevalensi bayi dengan BBLR di Indonesia masih cukup tinggi, terutama di wilayah-wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. Kondisi ini menjadi tantangan dalam upaya menurunkan angka kejadian komplikasi kesehatan pada neonatus, termasuk hiperbilirubinemia. Kejadian BBLR dan hiperbilirubinemia di Puskesmas Bongo Nol menjadi salah satu perhatian utama dalam pelayanan kesehatan neonatus.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan bulan Januari-juni 2024 di Puskesmas Bongo Nol dari 40 ibu *Bersalin*, terdapat 15 ibu primipara dan 25 multipara. Dari 15 ibu *Bersalin primi* yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 7 (46,6%), serta 8 (53,3% %) memiliki berat lahir normal. Selanjutnya dari 25 ibu *Bersalin* multipara diketahui sebanyak 3 ibu melahirkan BBLR (20%) dan sebanyak 12 ibu melahirkan bayi dengan berat badan normal (80%). Dari 10 bayi yang dilahirkan dengan BBLR diketahui seluruhnya (100%) mengalami hiperbilirubinemia.

Berdasarkan data studi pendahuluan diketahui masih terdapat banyak bayi yang didiagnosis mengalami BBLR dan menunjukkan gejala hiperbilirubinemia, namun hubungan antara kedua kondisi ini belum banyak diteliti secara khusus. Pemahaman lebih mendalam tentang keterkaitan BBLR dengan hiperbilirubinemia dapat membantu tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini serta intervensi yang tepat guna mencegah dampak buruk pada bayi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan kejadian hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di Puskesmas Bongo Nol. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk

menyediakan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya deteksi dini dan pencegahan hiperbilirubinemia pada bayi dengan BBLR. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan neonatus dan memberikan rekomendasi intervensi yang efektif untuk mengurangi risiko komplikasi akibat hiperbilirubinemia.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu studi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Berdasarkan tujuannya penelitian ini berjenis analitik korelasi yaitu untuk menganalisis hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan waktu saat terjadinya hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di Puskesmas Bongo Nol. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen tanpa perlu intervensi langsung terhadap subjek penelitian.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bongo Nol, yang merupakan salah satu fasilitas kesehatan utama di wilayah tersebut. Pengumpulan data dilakukan selama bulan Januari hingga Juni 2024 untuk memastikan representasi data yang mencakup populasi bayi baru saja lahir dan ibu yang bersalin di wilayah tersebut.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian terdiri dari seluruh bayi baru lahir yang tercatat di Puskesmas Bongo Nol selama periode penelitian. Teknik total sampling digunakan, di mana semua bayi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan dalam penelitian.

a. Kriteria inklusi: Bayi baru lahir

dengan data lengkap terkait berat badan lahir dan diagnosis hiperbilirubinemia.

b. Kriteria eksklusi: Bayi yang memiliki kelainan bawaan atau kondisi medis lain yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Jumlah total sampel yang dianalisis adalah 40 bayi, yang merupakan angka cukup representatif untuk menganalisis hubungan antara variabel.

Variabel Penelitian

Variabel independen: berat badan lahir rendah (BBLR). Variabel dependen: Kejadian hiperbilirubinemia, yang ditentukan berdasarkan diagnosis klinis dokter yang tercatat di rekam medis bayi. Variabel tambahan: Data pendukung seperti umur ibu, jumlah kehamilan (*gravida*), dan tingkat pendidikan terakhir digunakan untuk menggambarkan karakteristik populasi penelitian.

Pengumpulan Data

Data penelitian diambil dari rekam medis di Puskesmas Bongo Nol. Informasi yang dikumpulkan meliputi:

- a. Berat badan lahir bayi: Diukur saat kelahiran dan dicatat dalam rekam medis.
- b. Diagnosis hiperbilirubinemia: Dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan klinis oleh dokter.
- c. Karakteristik ibu: Termasuk umur, jumlah kehamilan (*gravida*), dan tingkat pendidikan terakhir, untuk memberikan konteks pada populasi penelitian.

Analisis Data

Data dianalisis dengan perangkat lunak SPSS yang dapat mendukung proses analisis berlangsung. Analisis mencakup:

1. Statistik Deskriptif
 - a. Distribusi umur ibu.
 - b. Distribusi *gravida*.
 - c. Tingkat pendidikan.
 - d. Distribusi berat badan lahir.

- e. Kejadian hiperbilirubinemia.
2. Analisis Korelasi menggunakan Uji hubungan Kendall's tau test dengan bantuan SPSS.

HASIL

Berikut hasil analisis data yang meliputi karakteristik responden, prevalensi BBLR dan hiperbilirubinemia, serta hubungan antara kedua variabel tersebut.

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur

Umur	f	%
<20 tahun	1	2,5
20-35 tahun	38	95
>35 tahun	1	2,5
Total	40	100,0

Mean 26,7; SD 6,190; Min 15; Max. 41

Rata-rata usia ibu dalam penelitian ini adalah 26,7 tahun dengan standar deviasi (SD) sebesar 6,19 tahun. Usia minimum adalah 15 tahun, sedangkan maksimum mencapai 41 tahun. Mayoritas ibu (95%) berada dalam kategori usia 20-35 tahun, yang dikenal sebagai rentang usia reproduktif sehat. Sementara itu, hanya 2,5% ibu yang berusia <20 (kurang dari 20 tahun) dan >35 tahun (kurang dari 35 tahun), masing-masing.

b. Gravida

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gravida

Gravida	f	%
Primigravida	15	37,5
Multigravida	25	62,5
Total	40	100,0

Sebagian besar ibu dalam penelitian ini adalah multigravida (62,5%), yang berarti mereka telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Sisanya, 37,5% adalah primigravida atau ibu dengan kehamilan pertama. Tingginya

persentase multigravida menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, yang mungkin memengaruhi perawatan kesehatan mereka selama kehamilan.

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	19	47,5
SMP	13	32,5
SMA	8	20,0
Total	40	100,0

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, yaitu SD (47,5%), diikuti oleh SMP (32,5%), dan SMA (20%). Tingginya persentase ibu dengan pendidikan rendah dapat berdampak pada tingkat pemahaman dan kesadaran mereka terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi hasil kesehatan bayi baru lahir.

2. Distribusi Berat Badan Lahir

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir

Berat Badan Lahir	f	%
BBLR	14	35,0
BBLN	26	65,0
Total	40	100,0

Hasil tabel memperlihatkan bahwa 35% dari bayi yang lahir mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), sementara sisanya (65%) terlahir dengan memiliki berat badan lahir normal (BBLN).

3. Kejadian Hiperbilirubinemia

Tabel 5. Distribusi Kejadian Hiperbilirubinemia

Kejadian Hiperbilirubinemia	f	%
Hiperbilirubinemia	19	47,5

Tidak Hiperbilirubinemia	21	52,5%
Total	40	100,0

Sebanyak 47,5% bayi yang menjadi responden mengalami hiperbilirubinemia, sementara 52,5% tidak mengalaminya. Tingginya angka kejadian hiperbilirubinemia menunjukkan perlunya perhatian terhadap bayi yang memiliki kemungkinan lebih tinggi terserang, khususnya bayi yang memiliki berat badan yang rendah saat lahir, untuk mencegah komplikasi serius seperti kernikterus.

4. Hubungan antara BBLR dan Kejadian Hiperbilirubinemia

Tabel 6. Uji Korelasi BBLR dan Kejadian Hiperbilirubinemia

Variabel	P value	Koef Correlation
BBLR*Hiperbilirubinemia	0.000	0.562

Hasil analisis hubungan dengan menggunakan uji Kendall's tau-b memperlihatkan bahwa adanya keterkaitan positif yang sejalan antara BBLR dan kejadian hiperbilirubinemia dengan koefisien korelasi sebesar 0,562 dan nilai $p < 0,000 < \alpha < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa bayi dengan BBLR memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan bayi yang memiliki berat badan normal saat lahir. Kondisi ini dapat dijelaskan oleh ketidakmatangan fungsi hati pada bayi dengan BBLR, yang menyebabkan eliminasi bilirubin menjadi tidak optimal.

Peningkatan kejadian hiperbilirubinemia pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memerlukan perhatian khusus dari tenaga medis. Bayi-bayi ini harus dipantau secara intensif untuk

mendeteksi tanda-tanda hiperbilirubinemia sejak dini. Penelitian menunjukkan bahwa penanganan cepat, seperti fototerapi, dapat secara signifikan menurunkan kadar bilirubin dan mencegah komplikasi serius seperti kernikterus (Azizah, 2024).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor tersebut antara lain usia ibu, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, usia kehamilan, kondisi asfiksia, trauma jalan lahir, BBLR, Infeksi, hipoglikemia.

Hasil penelitian tabel 1 menunjukkan bahwa sekitar 77,8% ibu hamil termasuk dalam kategori usia 20-35 tahun, sementara 22,2% lainnya berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, kelompok di luar usia reproduktif sehat ini memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi, seperti komplikasi selama kehamilan atau persalinan, serta potensi masalah kesehatan bagi bayi yang dilahirkan (Fitri, et al., 2022).. Usia terlalu muda dapat meningkatkan risiko ketidakmatangan fisik dan emosional, sedangkan usia terlalu tua sering dikaitkan dengan risiko kondisi seperti hipertensi dan diabetes gestasional. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi dan pemantauan kesehatan reproduksi untuk meminimalkan risiko pada kelompok usia yang lebih rentan.

Ibu hamil yang memiliki usia di bawah 20 tahun cenderung akan menghadapi risiko kesehatan yang lebih sering karena sistem reproduksi mereka belum sepenuhnya matang. Penelitian mengungkapkan bahwa wanita muda dalam kelompok ini lebih rentan terhadap komplikasi, seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan berbagai masalah kesehatan lainnya (Artiray, Misrawati, & Suci, 2025). Di lain hal, ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun

juga menghadapi tantangan kesehatan yang signifikan. Pada usia tersebut, fungsi reproduksi biasanya mulai menurun, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kondisi seperti preeklampsia dan kelahiran prematur (Fatmawati, Sulistyono, & Notobroto, 2017).

Faktor tidak langsung selanjutnya yaitu gravida. Hasil penelitian tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah multigravida. Ibu yang telah melalui proses melahirkan yang sudah lebih dari satu kali (multigravida) cenderung mempunyai rendahnya tingkat kecemasan, hal ini berbanding terbalik dengan ibu hamil untuk pertama kali (primigravida) saat menghadapi persalinan. Hal ini disebabkan oleh pengalaman mereka yang lebih banyak dalam menghadapi persalinan sebelumnya, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri (Palupi, 2014). Sebagai contoh, sebuah studi mengungkapkan bahwa ibu multigravida hanya mengalami kecemasan dalam tingkat ringan hingga sedang, sementara ibu primigravida cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Meskipun diharapkan bahwa ibu multigravida memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan berkat pengalaman sebelumnya, beberapa penelitian menyatakan bahwa dalam hal ini tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan antara ibu primigravida dan multigravida. Dari hasil ini dapat diperkirakan mungkin disebabkan oleh adanya kesamaan karakteristik demografis antara kedua kelompok, seperti usia dan tingkat pendidikan (Wardana, Triguno, & Wulandari, 2021). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa meskipun ibu multigravida memiliki lebih banyak pengalaman, hal itu tidak selalu berpengaruh pada peningkatan pengetahuan mereka mengenai tanda bahaya kehamilan

(Raharja, Emilia, & Rochjati, 2018).

Tingginya proporsi ibu multigravida dalam penelitian ini menekankan pentingnya memberikan perhatian lebih pada kebutuhan kesehatan ibu hamil. Pengalaman yang telah dimiliki sebelumnya dapat menjadi sumber daya yang berharga untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diterima selama kehamilan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu mempertimbangkan latar belakang pengalaman pasien dalam merancang program pendidikan dan dukungan selama kehamilan (Kurniawati & Nurdianti, 2018).

Faktor selanjutnya yaitu tingkat pendidikan ibu sebagai faktor tidak langsung. Hasil penelitian tabel 3 menunjukkan bahwa jenjang tingkat pendidikan yang lebih tinggi yang telah ditempuh oleh seorang ibu berkaitan dengan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas baik tentang kesehatan dan perawatan kehamilan. Sebuah studi di Puskesmas Pampus menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dan pengetahuan mereka mengenai risiko tinggi kehamilan. Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang telah menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi mempunyai pemahaman yang jauh lebih baik mengenai kesehatan dan perawatan prenatal (Corneles & Losu, 2015).

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi keteraturan dalam melakukan pemeriksaan ANC. Ibu hamil yang telah menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih rutin menjalani pemeriksaan kesehatan selama kehamilan. Sebuah studi di Puskesmas Helvetia menemukan bahwa 60,2% ibu hamil yang secara teratur melakukan kunjungan ANC memiliki tingkat pendidikan yang lebih

tinggi (Wijaya, et al., 2022).

Tingkat pendidikan yang rendah seringkali terkait dengan kondisi sosial ekonomi yang kurang menguntungkan. Banyak ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang rendah mungkin memiliki hambatan atau tidak memiliki akses atau pemahaman yang memadai mengenai pentingnya perawatan kesehatan prenatal. Sebuah penelitian di India menunjukkan bahwa ibu yang menempuh jenjang pendidikan tinggi maka semakin rendah presentase risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Purborini & Rumaropen, 2023).

Selain faktor di atas, faktor langsung yang mempengaruhi kejadian hiperbilirubinemia salah satunya yaitu BBLR (tabel 4). Keadaan gizi ibu sewaktu kehamilan berlangsung jelas menjadi pengaruh berat badan lahir bayi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengidap kekurangan energi kronis (KEK) lebih mungkin melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Irba & Sumarmi, 2024). Ibu yang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, termasuk zat besi dan asam folat, berisiko tinggi bayi yang akan lahir nanti akan memiliki berat badan rendah. Adapun kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, seperti infeksi atau penyakit kronis, juga dapat memengaruhi pertumbuhan janin (Sadarang, 2021). Bayi yang baru lahir dari ibu yang memiliki komplikasi selama masa kehamilan cenderung mempunyai kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami BBLR pada saat bayinya lahir.

Faktor lain yang berperan adalah akses terhadap layanan kesehatan prenatal. Ibu yang tidak melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan cenderung memiliki bayi dengan berat lahir rendah. Penelitian juga menunjukkan bahwa frekuensi

kunjungan antenatal care (ANC) yang rendah berhubungan langsung dengan peningkatan kejadian BBLR (Afian, et al., 2021). Kondisi ini memperlihatkan pentingnya pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dan mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi lebih awal.

Bayi yang memiliki berat yang rendah lahir berisiko menghadapi beberapa masalah kesehatan baik dalam rentang waktu yang pendek maupun panjang. Secara global, bayi dengan BBLR memiliki kemungkinan risiko kematian delapan kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat normal. Selain itu, mereka juga berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, perkembangan, serta masalah kesehatan lainnya di masa depan, seperti diabetes dan hipertensi. Di Indonesia, prevalensi BBLR pada 2018 tercatat sekitar 6,2%, menurun dari 11,1% pada tahun 2010, namun angka ini masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian lebih lanjut untuk memperbaiki status gizi ibu hamil dan akses layanan kesehatan (Afian, et al., 2021).

Kondisi hiperbilirubinemia yang tidak ditangani dapat mengarah pada komplikasi serius seperti kernikterus, yang merupakan kerusakan otak akibat tingginya kadar bilirubin dalam darah. Oleh karena itu, pemantauan dan intervensi dini sangat penting, terutama bagi bayi yang kemungkinan besar akan mengalami hal tersebut, seperti yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur (Andaruni, 2018).

Penanganan hiperbilirubinemia biasanya melibatkan fototerapi untuk menurunkan kadar bilirubin. Selain itu, pemberian ASI juga memiliki peran penting dalam mengurangi risiko hiperbilirubinemia. Penelitian menunjukkan bahwa frekuensi menyusui yang baik dapat membantu mengurangi kejadian hiperbilirubinemia pada

neonatus (Andaruni, 2018).

SIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan positif yang sejalan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi yang mengalami penyakit hiperbilirubinemia saat baru lahir di Puskesmas Bongo Nol. Hasil analisis menunjukkan bahwa bayi dengan BBLR mempunyai risiko lebih tinggi terkena hiperbilirubinemia dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal. Kondisi ini terjadi karena fungsi hati pada bayi dengan BBLR yang belum matang, sehingga proses eliminasi bilirubin menjadi kurang efektif. Tingginya angka kejadian hiperbilirubinemia pada bayi dengan BBLR menegaskan pentingnya deteksi dini dan intervensi seperti fototerapi untuk mencegah komplikasi serius, termasuk kernikterus. Selain itu, upaya memperkuat program edukasi dan meningkatkan akses layanan kesehatan prenatal dapat berkontribusi dalam menurunkan angka BBLR dan meningkatkan kesehatan neonatus.

DAFTAR PUSTAKA

- Afian, D. H., Anam, M. S., Himawan, A. B., Suswihardhyono, A. N., R., & R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah. *Sari Pediatri*, 23(2), 75.
- Andaruni, N. Q. (2018). Pengaruh Pijat Bayi dan Breastfeeding terhadap Penurunan Kadar Bilirubin pada Neonatus dengan Hiperbilirubinemia. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 45-51. Retrieved from <http://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/52>
- Artiray, D. P., Misrawati, M., & Suci, W. P. (2025). Gambaran Penggunaan Aplikasi Kesehatan Mobile dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan. *Jurnal Ners*, 9(1), 1056-1064. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/30122>
- Azizah, A. (2024). Hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Hiperbilirubinemia pada Bayi di RSUD Banyumas. *Involusi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(2), 28-32.
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 51-55.
- Fatmawati, L., Sulistyono, A., & Notobroto, H. B. (2017). Pengaruh Status Kesehatan Ibu Terhadap Derajat Preeklampsia/Eklampsia di Kabupaten Gresik. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(2), 52-58. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/99895/>
- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., Nurhayati, S., & S. (2022). Hubungan usia ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26-31.
- Irba, P. B., & Sumarmi, S. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Taman Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 10864-10870. Retrieved from <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/33901>
- Jaya, A. M., Saharuddin, S., & Fauziah, H. (2021). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Hiperbilirubinemia Di Rumah Sakit Wilayah Kota Makassar Periode Januari-Desember Tahun 2018. *UMI Medical Journal*, 6(2), 130-136.
- Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2018). Karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap dalam mengenal tanda bahaya kehamilan. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 2(1), 32-41.
- Palupi, F. H. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan

- multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di rumah bersalin ngudi saras jaten karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. Retrieved from <https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/45>
- Purborini, S. F., & Rumaropen, N. (2023). Relationship of Age, Parity, and Education Level with Unwanted Pregnancy in Fertile age couples in Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 207-211. Retrieved from <https://ejournal.unair.ac.id/MGK/article/download/38225/25289>
- Raharja, S., Emilia, O., & Rochjati, P. (2018). Profil Primigravida Muda dan Luaran Persalinan di Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 39-49.
- Rohima, I., Mulyanti, S., & Nurlina, F. (2023). Penerapan pemberian fototerapi dapat menurunkan derajat ikterik pada neonatus dengan hiperbilirubin di ruang perinatologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Journal of Nursing Practice*, 2(2), 219-224.
- Sadarang, R. (2021). Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(2), 28-35.
- Wardana, K. E., Triguno, Y., & Wulandari, N. K. (2021). Difference In Knowledge Between Primigravida And Multigravida Mothers About The Danger Signs Of Pregnancy At Seririt 1 Health Center. *Journal of Applied Nursing and Health*, 3(2), 136-140.
- Wijaya, J. F., Tanamal, C., Arif, J., Syahputri, F., N., & R. (2022). Tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC. *Jurnal Prima Medika Sains*, 4(2), 37-41.