

BAB V

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian terhadap 50 pasien, diperoleh data bahwa 30% penderita neonatus ikterus memiliki nilai eritrosit normal dan kadar bilirubin total tinggi, 70% penderita neonatus ikterus memiliki nilai eritrosit tinggi dan kadar bilirubin total tinggi. Sedangkan hasil rata-rata nilai eritrosit adalah $6,0192 \times 10^6 / \mu\text{L}$ dan rata-rata kadar bilirubin total adalah 14,756 mg/dl. Nilai Koefisien Penentu 22,09% memberikan pengertian bahwa naik dan turunnya kadar bilirubin total yang disebabkan oleh nilai eritrosit sekitar 22,09%.

Adapun hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara nilai eritrosit dengan kadar bilirubin total pada neonatus ikterus. Hal ini berarti bahwa meningkatnya nilai eritrosit diikuti oleh meningkatnya kadar bilirubin total.

Dalam keadaan normal sel darah merah dikenal juga sebagai eritrosit diproduksi dalam sumsum tulang yang berfungsi mengikat hemoglobin, dan seterusnya mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan. Setelah umur rata-rata 120 hari, eritrosit dihancurkan oleh makrofag system retikuloendotelial (RE) dalam sumsum tulang tetapi juga dalam hati dan limpa. Penghancuran eritrosit mengeluarkan hemoglobin yang akan terurai menjadi hem dan globin. Hem akan membentuk pigmen bilirubin (Handayani dan Sulisty, 2008)

Peningkatan kadar bilirubin total pada sebagian besar neonatus dikarenakan tingginya kadar eritrosit neonatus, umur eritrosit yang lebih pendek (80-90 hari) dan fungsi hepar yang belum matang. Kesanggupan hepar pada neonatus mengambil bilirubin dari sirkulasi sangat terbatas demikian pula

kesanggupan untuk mengkonjugasi (Asrining, 2003). Kemampuan hepar yang belum matang disebabkan oleh Enzim yang bertanggung jawab untuk konjugasi belum aktif penuh pada waktu lahir, misalnya aktifitas penuh glukoroniltransferase memerlukan waktu 3 minggu untuk berkembang dan juga pada prematuritas ada kapasitas untuk mengeksresikan beban bilirubin normal dan beban ini mungkin meningkat karena pemecahan eritrosit yang berlebihan (Baron, 1990)

Ikterus pada bayi dapat disebabkan oleh gangguan dalam ekskresi bilirubin. Bilirubin direk diekskresi keusus dan sebagian dikeluarkan dalam bentuk bilirubin dan bentuk sterkobilin. Bila terjadi hambatan pada peristaltis usus maka akan berpengaruh pada enzim B Glukoronidase, bilirubin sebagian diubah menjadi bilirubin indirek yang kemudian diserap sirkulasi darah, kemudian diangkut ke hepar untuk diproses lagi. Kadar bilirubin indirek dalam darah akan meningkat karena fungsi hepar belum matang, terdapat gangguan dalam fungsi hepar, terdapat kekurangan enzim glukoronil transferase dan kekurangan glukosa (Winknjosastro, 1999). Bilirubin total adalah secara normal mencakup bilirubin direk ditambah bilirubin indirek.

Dengan demikian nilai eritrosit pada neonatus ikterus terkait dengan kadar bilirubin total dalam darah, dimana naik turunnya kadar bilirubin total yang disebabkan oleh nilai eritrosit sekitar 22,09% yang dapat diartikan ada hubungan antara nilai eritrosit dengan kadar bilirubin total pada neonatus ikterus.