

**KARAKTERISTIK PENDERITA SEPSIS NEONATORUM
RAWAT INAP DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN
TAHUN 2010-2011**

Dewi Ayu Lestari¹, Sori Muda Sarumpaet², Hiswani²

¹Mahasiswa Peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Neonatal sepsis is a form of infectious disease in newborns with symptoms of systemic infection followed by bacteremia during the first month of life. Incidence of neonatal sepsis 1.5 to 3.72% in some referral hospitals in Indonesia with 37-80% CFR. To determine the characteristic of neonatal sepsis patients who are hospitalized at RSUD Dr. Pirngadi Medan in 2010-2011 with research descriptive case series design. Population and sample numbered 108 person (total sampling). Data obtained from medical records, analyze data using Chi-square, Mann Whitney dan ANOVA. The results obtained proportion of patients with neonatal sepsis based on the characteristics of infant is early neonatal 83.3%, sex ratio 1.8: 1, not twins 92.6% and low birth weight 56.5%. Proportion of patients with neonatal sepsis based on maternal characteristics such as age 20-35 years 74.1%, preterm gestational age 49.1%, 65.7% parity (2-4), 57.4% a history of normal birth, and Early-onset sepsis 82.4%, 36.1% instead of referral, 38.9% own expense, the average threatment time of 7 days, cured 63%. There was no difference in the proportion of neonatal sepsis classification based on the history of birth ($p > 0,05$). There was no difference in the proportion of neonatal sepsis classification based on the origin of a referral ($p > 0,05$), there was no differences in the average treatment time is based on the classification of neonatal sepsis ($p > 0,05$), there are differences in the average treatment time is based on sources of cost ($p < 0,05$), there are differences in the average treatment time is based on the state of coming home ($p < 0.05$). To the Hospital Dr. Pirngadi Medan, in order to improve the quality of health care through curative efforts and particularly for the early diagnosis of neonatal sepsis reduces mortality and neonates, and to seek listing more complete patient data on the card status.

Keywords: Neonatal Sepsis, Characteristics of Patients

PENDAHULUAN

Sepsis neonatorum merupakan salah satu bentuk penyakit infeksi pada bayi baru lahir yang menjadi masalah utama yang belum dapat terpecahkan sampai saat ini. Sepsis Neonatorum ini dapat dikategorikan sebagai *early* (dini) dan *late* (lambat) onset, 85% bayi yang baru lahir dengan infeksi awal hadir dalam waktu 24 jam, 5% hadir pada 24-48 jam, dan yang lebih kecil persentase pasien hadir dalam 48-72 jam. Sepsis terjadi kurang dari 1% bayi baru lahir tetapi merupakan penyebab dari 30% kematian pada bayi baru lahir.¹ Menurut Demisa Simbolon (2008) di Bengkulu, infeksi bakteri 5 kali lebih sering terjadi pada bayi baru lahir yang berat

badannya kurang dari 2,75 kg dan 2 kali lebih sering terjadi pada bayi laki-laki.²

Incidence rate sepsis neonatorum di negara maju berkisar antara 3-5 per 1.000 kelahiran hidup dengan CFR 10,3%. WHO (2007) melaporkan *Case Fatality Rate* (CFR) pada kasus sepsis neonatorum di dunia masih tinggi yaitu 40%. *Incidence rate* sepsis neonatorum di Bangladesh tahun 2004 adalah 20-30 per 1.000 kelahiran hidup dan CFR bervariasi dari 15-25%.³ Saat ini sepsis neonatorum menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian setiap tahunnya di negara berkembang. Tahun 2003 *incidence rate* sepsis neonatorum di negara berkembang

cukup tinggi yaitu 1,8-18 per 1.000 kelahiran hidup dengan CFR 12-68%.⁴ Malaysia tahun 2007 memiliki *incidence rate* sepsis neonatorum 5-10 per 1.000 kelahiran hidup dengan CFR 23-52%.⁵

Incidence rate sepsis neonatorum di Indonesia belum banyak dilaporkan. *Incidence* sepsis neonatorum di beberapa rumah sakit rujukan di Indonesia tahun 2005 berkisar antara 1,5-3,72% dengan CFR berkisar antara 37-80%.⁶ Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta periode Januari-September 2005, *Incidence* sepsis neonatorum 13,68% dengan CFR 14,18%.⁷

Menurut penelitian Demsa Simbolon tahun 2008 di Bengkulu, *Incidence* sepsis neonatorum 33,91% dengan CFR 24%.²

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan diperoleh jumlah penderita sepsis neonatorum tahun 2010-2011 adalah 108 kasus yaitu tahun 2010 terdapat 57 kasus dan tahun 2011 terdapat 51 kasus. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian tentang karakteristik penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011.

Rumusan masalah

Belum diketahui karakteristik penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui karakteristik penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011.

Manfaat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi pihak RSUD Dr. Pirngadi Medan dalam upaya perencanaan pencegahan sepsis neonatorum dengan pengenalan secara dini karakteristik bayi, sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melakukan /melanjutkan penelitian tentang sepsis neonatorum serta sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis mengenai sepsis neonatorum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan design *case series*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Waktu penelitian

dari bulan Juli sampai Juli 2012. Populasi penelitian adalah seluruh data penderita sepsis neonatorum yang tercatat dalam laporan rekam medik RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011 berjumlah 108 kasus . Sampel diambil dari keseluruhan populasi (*total sampling*). Teknik pengumpulan data dengan data sekunder yang diperoleh dari kartu status penderita sepsis neonatorum yang berasal dari rekam medik RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011. Teknik analisis data menggunakan uji *chi-square*, *mann whitney* dan ANOVA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proporsi penderita berdasarkan karakteristik bayi (umur, jenis kelamin, status kembar dan berat badan lahir) dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Proporsi Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Bayi di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

No.	Karakteristik Bayi	f	%
1.	Umur		
	Neonatal Dini	90	83,3
	Neonatal Lanjut	18	16,7
Jumlah		108	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	70	64,8
	Perempuan	38	35,2
Jumlah		108	100,0
3.	Status Kembar		
	Kembar	8	7,4
	Tidak kembar	100	92,6
Jumlah		108	100,0
4.	Berat badan lahir		
	Rendah	61	56,5
	Normal	45	41,7
	Lebih	2	1,8
Jumlah		108	100,0

Dari tabel 1. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan umur tertinggi adalah kelompok neonatal dini 83,3%. Tingginya proporsi penderita sepsis neonatorum pada kelompok neonatal dini dapat diasumsikan karena

banyak penderita sepsis yang lahir dengan berat badan lahir rendah (56,5%), dan umur kehamilan ibu kurang bulan (49,1%) sehingga neonatal dini lebih berisiko terkena sepsis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afryanti (2008) di RS. M.Djamil Sumatera Barat menemukan bahwa penderita sepsis neonatorum lebih banyak terjadi pada usia neonatal dini 60%.⁸

Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan jenis kelamin tertinggi adalah laki-laki 64,8%. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Mendoza (2000) di Filipina rasio jenis kelamin terjadinya sepsis neonatorum antara laki-laki dan perempuan 2:1. Sebuah hipotesis untuk menjelaskan perbedaannya adalah bahwa faktor-faktor yang mengatur sintesis imunoglobulin mungkin pada kromosom X, karena itu kehadiran dua kromosom menghasilkan keragaman genetik yang lebih besar dari pertahanan imunologi perempuan.⁹

Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan status kembar tertinggi adalah tidak kembar 92,6%. Hal ini bukan berarti bayi tidak kembar merupakan faktor risiko terjadinya sepsis neonatorum, tetapi kemungkinan karena lebih banyak penderita yang datang berobat ke rumah sakit tersebut adalah bayi tidak kembar. Disamping itu kejadian kembar di Indonesia memang jarang terjadi yaitu 1 dari 200.000 kelahiran, sehingga di Indonesia jauh lebih banyak bayi yang dilahirkan tidak kembar. Tingginya proporsi bayi kembar dapat diasumsikan karena faktor ras, umur, paritas dan keturunan ibu.¹⁰

Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan berat badan lahir tertinggi adalah berat badan lahir rendah 56,5% dan terendah berat badan lahir lebih 1,8%. Bayi dengan BBLR berisiko tinggi mengalami infeksi atau sepsis neonatorum karena pada bayi BBLR pematangan organ tubuhnya belum sempurna maka bayi BBLR sering mengalami komplikasi dan berakhir dengan kematian.¹¹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utomo MT. (2010) di RS dr. Sutomo yang menemukan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya sepsis neonatorum adalah BBLR ($p=0,001$).¹²

Tabel 2. Distribusi Proporsi Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Ibu di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

No.	Karakteristik Ibu	f	%
1.	Umur (tahun)		
	<20	6	5,5
	20-35	80	74,1
	>35	22	20,4
Jumlah		108	100,0
2.	Umur Kehamilan		
	Kurang bulan	53	49,1
	Cukup bulan	50	46,3
	Lebih bulan	5	4,6
Jumlah		108	100,0
3.	Paritas		
	≤ 1	32	29,6
	2-4	71	65,7
	≥ 5	5	4,7
Jumlah		108	100,0
4.	Riwayat Persalinan		
	Tindakan	46	42,6
	Normal	62	57,4
	Jumlah	108	100,0

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan umur ibu tertinggi adalah 20-35 tahun 74,1% dan terendah <20 tahun 5,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Simbolon (2008) di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu menemukan bahwa umur ibu yang melahirkan bayi penderita sepsis neonatorum tertinggi 20-35 tahun yaitu 86,5%.²

Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan umur kehamilan ibu tertinggi adalah kurang bulan 49,1% dan terendah lebih bulan 4,6%. Bayi prematur kurang sempurna pertumbuhan organ-organ dalam tubuhnya karena itu sangat peka terhadap gangguan

pernafasan, infeksi, trauma kelahiran, hipotermia dan sebagainya.¹³ Hal ini didukung oleh penelitian Boseila, S, dkk. (2011) di Amerika yang menemukan bahwa bayi yang menderita sepsis neonatorum dengan usia kehamilan ibu kurang bulan 60%.¹⁴ Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan paritas ibu tertinggi adalah 2-4 kelahiran 65,7% dan terendah ≥ 5 kelahiran 4,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Alias M. (2011) di RSUP.H. Adam Malik Medan menemukan bahwa bayi dengan sepsis neonatorum kebanyakan dilahirkan oleh ibu yang multipara (66.2%).¹⁵

Proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan riwayat persalinan ibu tertinggi adalah normal 57,4%. Tingginya proporsi ibu penderita dengan riwayat persalinan normal dapat diasumsikan bahwa bayi penderita sepsis ditularkan dari ibunya baik melalui proses persalinan ataupun ketika dalam kandungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afryanti (2008) di RS. M.Djamil Sumatra Barat yang menemukan bahwa Ibu yang memiliki bayi penderita sepsis neonatorum dengan riwayat persalinan normal 73%.⁸

Tabel 3. Distribusi Proporsi Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Klasifikasi Sepsis Neonatorum di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Klasifikasi Sepsis Neonatorum	f	%
SAD	89	82,4
SAL	19	17,6
Jumlah	108	100,0

Dari tabel 3. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan klasifikasi sepsis neonatorum tertinggi adalah Sepsis Awitan Dini 82,4%. Menurut penelitian Satrio Wibowo (2007) di Semarang infeksi yang tersering pada neonatus adalah melalui intranatal (sepsis

awitan dini) dan diperparahkan lagi jika si ibu mempunyai riwayat infeksi pada saluran urinarius atau reproduksi. Selain itu, Wibowo juga menyatakan infeksi pascanatal (sepsis awitan lambat) dapat dicegah dengan memastikan peralatan yang akan digunakan semasa prosedur kelahiran telah steril dan perawat serta dokter telah melakukan prosedur mencuci tangan yang benar semasa memegang bayi.¹⁶

Tabel 4. Distribusi Proporsi Asal Rujukan Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Asal Rujukan	f	%
Rujukan RS lain	35	32,4
Rujukan bidan/klinik/rumah bersalin	34	31,5
Bukan rujukan	39	36,1
Jumlah	108	100,0

Dari tabel 4. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan asal rujukan tertinggi adalah bukan rujukan 36,1% dan terendah rujukan bidan/klinik/rumah bersalin 31,5%. Penderita yang bukan rujukan sebanyak 39 bayi yang terdiri dari 24 penderita merupakan pasien yang dibawa orang tuanya langsung berobat ke rumah sakit ini tanpa rujukan dan selebihnya merupakan bayi yang dilahirkan di rumah sakit ini yaitu 15 bayi (3 orang di antaranya meninggal).

Proporsi penderita rujukan RS lain yang meninggal 10 orang (41,7%), dan rujukan dari klinik/bidan/rumah bersalin yang meninggal 6 orang (25%), Tingginya proporsi kematian yang berasal dari rujukan RS lain mungkin disebabkan karena kondisi yang sudah parah dan terlambat mendapatkan penanganan yang adekuat dimana RS asal rujukan tersebut telah berupaya memberikan penanganan namun ketika kondisi penderita tidak kunjung membaik akhirnya mereka

memutuskan untuk merujuknya ke rumah sakit yang di anggap mampu menanganinya.

Tabel 5. Distribusi Proporsi Sumber Biaya Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Sumber Pembiayaan	f	%
Askes	3	2,8
Biaya sendiri	42	38,9
Jamkesmas	16	14,8
Jampersal	14	13,0
JKProvsu	19	17,5
Medan Sehat	14	13,0
Jumlah	108	100,0

Dari tabel 5. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan sumber biaya tertinggi adalah Biaya sendiri 38,9% dan terendah Askes 2,8%. Hal ini dapat di asumsikan bahwa penderita dengan sumber biaya sendiri berasal dari keluarga yang mampu dan sebagian berasal dari luar kota medan sehingga tidak dapat menggunakan sumber pembiayaan lain.

Tabel 6. Lama Rawatan Rata-Rata Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Lama Rawatan Rata-rata (Hari)	
Mean	7,27
Standar Deviasi (SD)	5,408
Coefisien of Variation	29,245%
Minimum	1
Maksimum	24

Dari tabel 6. dapat dilihat bahwa lama rawatan rata-rata penderita sepsis neonatorum di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 adalah 7 hari, SD= 5 hari dan nilai dari *Coefisien of Variation* 29,245% > 10% yang menunjukkan lama rawatan penderita sepsis neonatorum bervariasi. Minimum lama rawatan 1 hari dan maksimum 24 hari.

Karakteristik penderita dengan lama rawatan paling singkat (1 hari) ada 13 bayi yaitu 9 laki-laki dan 4 perempuan, 12

neonatal dini dan 1 neonatal lanjut. Bayi dengan berat badan lahir rendah 10 orang dan berat badan lahir normal 3 orang. Bayi kurang bulan 10 orang dan cukup bulan 3 orang. Bayi yang dilahirkan dengan tindakan 5 orang dan normal 8 orang. Bayi yang pulang sembuh 1 orang, pulang atas permintaan orang tua 2 orang dan yang meninggal 10 orang. Karakteristik penderita dengan lama rawatan paling lama (24 hari) ada 1 orang yaitu laki-laki, neonatal dini, berat badan lahir rendah, kurang bulan, dilahirkan dengan tindakan dan pulang sembuh.

Tabel 7. Distribusi Proporsi Keadaan Sewaktu Pulang Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Keadaan Sewaktu Pulang	f	%
Sembuh	68	63,0
Pulang atas permintaan orang tua	16	14,8
Meninggal	24	22,2
Jumlah	108	100,0

Dari tabel 7. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum berdasarkan keadaan sewaktu pulang tertinggi adalah sembuh 63,0% dan terendah pulang atas permintaan orang tua 22,2%. Tingginya proporsi sembuh pada penderita sepsis neonatorum diasumsikan penderita cepat mendapatkan penanganan dan belum terlalu parah ketika sampai di rumah sakit sehingga terapi antibiotik dapat dijalankan dengan teratur dan langsung mendapatkan terapi suportif ketika penderita menunjukkan gejala disfungsi multiorgan. Penderita yang pulang atas permintaan orang tua kemungkinan memiliki berbagai alasan diantaranya merasa bayinya sudah lebih baik, tidak mampu lagi membayar pengobatan dan penginapan di rumah sakit dan sebagainya.

Analisa Statistik

Tabel 8. Distribusi Proporsi Klasifikasi Sepsis Neonatorum Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Riwayat Persalinan Ibu di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Riwayat Persalinan Ibu	Klasifikasi Sepsis Neonatorum				Jumlah	
	SAD		SAL			
	f	%	f	%	f	%
Tindakan	38	82,6	8	17,4	46	100,0
Normal	51	82,3	11	17,7	62	100,0

$X^2 = 0,002$ $df = 1$ $p = 0,962$

Dari tabel 8. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum dengan riwayat persalinan tindakan dan normal tertinggi pada sepsis awitan dini yaitu masing-masing 82,6% dan 82,3%. Dalam penelitian ini tidak berbeda jauh antara penderita sepsis neonatorum yang dilahirkan dengan tindakan dan normal, untuk itu tidak dapat diasumsikan bahwa riwayat persalinan merupakan faktor risiko yang membedakan sepsis awitan dini dan sepsis awitan lambat.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi-Square* di dapat nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara klasifikasi sepsis neonatorum berdasarkan riwayat persalinan.

Tabel 9. Distribusi Proporsi Klasifikasi Sepsis Neonatorum Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Asal Rujukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Asal Rujukan	Klasifikasi Sepsis Neonatorum				Jumlah	
	SAD		SAL			
	f	%	f	%	f	%
Rujukan RS lain	30	85,7	5	14,3	35	100,0
Rujukan bidan	26	76,5	8	23,5	34	100,0
Bukan rujukan	33	84,6	6	15,4	39	100,0

$X^2 = 1,222$ $df = 2$ $p = 0,543$

Dari tabel 9. dapat dilihat bahwa proporsi penderita sepsis neonatorum dengan asal rujukan Rumah Sakit lain, Rujukan bidan/klinik/rumah bersalin dan bukan rujukan tertinggi pada sepsis awitan dini yaitu masing-masing 85,7%, 76,5% dan 84,6%. Proporsi penderita yang bukan rujukan 15,4% menderita sepsis awitan lambat, namun hal ini tidak dapat disimpulkan sebagai infeksi nosokomial di rumah sakit ini karena bayi yang menderita sepsis awitan lambat tidak dilahirkan di rumah sakit ini, melainkan pasien yang dibawa orang tuanya berobat ke rumah sakit ini tanpa rujukan dan tidak tercatat dimana penderita dilahirkan.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi-Square* di dapat nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara klasifikasi sepsis neonatorum berdasarkan asal rujukan.

Tabel 10. Lama Rawatan Rata-rata Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Klasifikasi di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Klasifikasi Sepsis Neonatorum	Lama Rawatan Rata-rata (Hari)		
	n	Mean	SD
SAD	89	7,63	5,564
SAL	19	5,58	4,337

p= 0,140

Dari tabel 10. dapat dilihat bahwa penderita sepsis neonatorum dengan sepsis awitan dini memiliki lama rawatan rata-rata 8 hari dan penderita dengan sepsis awitan lambat memiliki lama rawatan rata-rata 6 hari. Perbedaan Lama rawatan sepsis awitan dini dan sepsis awitan lambat tidak terpaut jauh sehingga tidak dapat diasumsikan sebagai keadaan yang berbeda. Hal ini mungkin disebabkan karena ada orang tua yang ingin bayinya sampai benar-benar sembuh sehingga menunggu beberapa hari lagi untuk pemulihan namun disamping itu ada juga orang tua yang ingin langsung cepat pulang karena ingin merawat bayinya sendiri di rumah ketika melihat bayinya kelihatan membaik.

Hasil analisa statistik menggunakan *Mann Whitney* didapat nilai $p>0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan klasifikasi sepsis neonatorum.

Tabel 11. Lama Rawatan Rata-rata Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Sumber Biaya di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2010-2011

Sumber Biaya	Lama Rawatan Rata-rata (Hari)		
	n	Mean	SD
Bukan biaya sendiri	66	9,26	5,808
Biaya sendiri	42	4,14	2,543

p= 0,000

Dari tabel 11. dapat dilihat bahwa penderita sepsis neonatorum dengan bukan biaya sendiri memiliki lama rawatan rata-rata 9 hari, dan penderita dengan biaya sendiri memiliki lama rawatan rata-rata 4 hari. Lama rawatan yang berbeda dapat di asumsikan bahwa orang tua penderita yang menggunakan biaya sendiri dalam perawatan bayinya memperhitungkan besarnya biaya yang harus dikeluarkan apabila terlalu lama di rumah sakit. Sedangkan orang tua yang tidak menggunakan biaya sendiri dapat berlama-lama di rumah sakit sampai bayinya benar-benar sembuh dan di izinkan untuk pulang tanpa memikirkan biaya yang dikeluarkan.

Hasil analisa statistik menggunakan *Mann Whitney* didapat nilai $p<0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan sumber biaya.

Tabel 12. Lama Rawatan Rata-rata Penderita Sepsis Neonatorum Rawat Inap Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang di

Keadaan Sewaktu Pulang	Lama Rawatan Rata-rata (Hari)		
	n	X	SD
Sembuh	68	8,82	5,206
Pulang atas permintaan orang tua	16	5,69	4,468
Meninggal	24	3,92	4,845
F= 9,374 df= 2 p= 0,000			

Dari tabel 12. dapat dilihat bahwa penderita sepsis neonatorum yang pulang sembuh memiliki lama rawatan rata-rata 9 hari, penderita yang pulang atas permintaan orang tua memiliki lama rawatan rata-rata 6 hari dan penderita yang pulang meninggal memiliki lama rawatan rata-rata 4 hari. Bayi dengan lama rawatan rata-rata paling lama yaitu 9 hari dapat pulang dalam keadaan sembuh, hal ini dapat diasumsikan karena bayi telah mendapatkan perawatan dan pengobatan yang cukup baik serta orang tua tidak terburu-buru membawa bayinya pulang.

Pulang atas permintaan orang tua memiliki lama rawatan rata-rata sedikit lebih lama dibanding lama rawatan rata-rata bayi yang pulang dalam keadaan meninggal. Hal ini disebabkan karena ibu ingin segera membawa bayinya pulang ketika melihat bahwa kondisi bayi mereka sedikit lebih baik dan bermaksud untuk dirawat di rumah dengan melakukan berobat jalan, keadaan meninggal disebabkan karena bayi datang kerumah sakit sudah dalam keadaan parah sehingga belum lama dirawat bayi sudah meninggal.

Berdasarkan uji statistik *anova* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan keadaan sewaktu pulang. Penderita sepsis neonatorum yang

pulang dalam keadaan sembuh secara bermakna memiliki lama rawatan yang paling lama dibandingkan yang pulang atas permintaan orang tua dan meninggal.

KESIMPULAN

1. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan karakteristik bayi tertinggi yaitu umur neonatal dini 83,3%, jenis kelamin laki-laki 64,8%, tidak kembar 92,6%, berat badan lahir rendah 56,5%.
2. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan karakteristik ibu tertinggi yaitu umur ibu 20-35 tahun 74,1%, umur kehamilan kurang bulan 49,1%, paritas 2-4 65,7%, riwayat persalinan normal 57,4%.
3. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan klasifikasi sepsis neonatorum tertinggi yaitu sepsis awitan dini 82,4%.
4. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan asal rujukan tertinggi yaitu bukan rujukan 36,1%.
5. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan sumber biaya tertinggi yaitu biaya sendiri 38,9%.
6. Lama rawatan rata-rata penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 adalah 7,27 atau 7 hari.
7. Proporsi penderita sepsis neonatorum rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2010-2011 berdasarkan keadaan

sewaktu pulang tertinggi yaitu sembuh 63%.

8. Tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara klasifikasi sepsis neonatorum berdasarkan riwayat persalinan. ($p=0,962$)
9. Tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara klasifikasi sepsis neonatorum dengan asal rujukan. ($p=0,543$)
10. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan klasifikasi sepsis neonatorum. ($p=0,140$)
11. Ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan sumber biaya. ($p=0,000$)
12. Ada perbedaan yang bermakna antara lama rawatan rata-rata dengan keadaan sewaktu pulang. ($p=0,000$)

Saran

1. Kepada pihak RSUD Dr. Pirngadi Medan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui upaya kuratif dan diagnosa dini khususnya untuk penyakit sepsis neonatorum dalam menurunkan angka kematian neonatus.
2. Kepada pihak RSUD Dr. Pirngadi Medan, untuk melengkapi pencatatan data pasien yang lebih lengkap pada kartu status, terutama untuk status ketuban, keadaan air ketuban serta riwayat penyakit yang diderita ibu selama hamil.
3. Kepada pihak rumah sakit swasta agar lebih bijaksana dalam mengambil keputusan terutama dalam hal merujuk pasien, sehingga ketika pasien dirujuk belum dalam keadaan parah dan masih dapat ditangani oleh pihak rumah sakit tempat rujukan.
4. Kepada ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* sehingga dapat segera terdeteksi penyakit infeksi yang dialami ibu yang dapat mengakibatkan sepsis neonatorum pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasution, A. 2008. **Faktor Resiko dan Kesamaan Jenis Kuman Jalan Lahir Ibu dengan Kultur Darah pada Sepsis Neonatal Dini**. Tesis FK Undip. Semarang.
2. Simbolon, D., 2008. **Faktor Risiko Sepsis Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong**. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 36, No. 3, 2008.
3. Ahmad, A, dkk., 2011. **Use of Antibiotics in Neonatal Sepsis at Neonatal Unit of Tertiary Care Hospital**. Pakistan Pediatric Journal, Vol.35, No.1, March, 2011.
4. HTA (Health Technology Assassment) Depkes RI., Tahun 2008. **Sepsis Neonatorum**. <http://www.scribd.com/doc/12912905/Final-Koreksi-Draft-Akhir>. Akses 22 Februari 2012.
5. Awaisu, A., 2007. **Antimicrobial Utilization and Outcomes of Neonatal Sepsis among Patient Admitted to A University Teaching Hospital In Malaysia**. Eastern Journal of Medicine, Vol.12 (2007) 6-14.
6. Nugrahani, CK, dkk., 2005. **Uji Diagnostik Apusan Buffy Coat dengan Pewarnaan Gram pada Sepsis Neonatorum**. Berkala Ilmu Kedokteran, Vol. 37, No. 1, FK UGM, Yogyakarta.

7. Rohsiswatmo, R., 2005. **Kontroversi Diagnosis Sepsis Neonatorum.** Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM.
8. Afryanti E. 2008. **Peranan C-Reactive Protein (crp) Sebagai Parameter Diagnosis Sepsis Neonatorum di RS. M.Djamil Sumatra Barat.** Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
9. Mendoza, U.A., 2000. **Sepsis Neonatorum at Manila Central University Filemon D, Tanchoco Med Foundation (MCU-FDTMF).** Calacoon City. Manila.
10. Kosim, Sholeh. 2008. **Buku Ajar Neonatologi, edisi pertama.** Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
11. Manuaba. 2008. Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB. Jakarta : EGC
12. Tri Utomo, Martono, 2010. **Risk Factors of Neonatal Sepsis A Preliminary Study in Dr. Sutomo Hospital.** Indonesian Journal of Tropical and Infectious Disease, Vol.1 No.1, Januari-April 23-26.
13. Mochtar, R. 2005. Sinopsis Obstetri. EGC. Jakarta.
14. Boseila, S, dkk., 2011. **Serum Neopterin Level in Early Onset Neonatal Sepsis.** Journal of American Science, 2011, 7 (7): 343-352.
15. Alias M., 2011. **Prevalensi Neonatus dengan BBLR yang mengalami sepsis neonatorum di RSUP.H.Adam Malik Medan April 2008-Maret 2010.** Skripsi FK USU.
16. Wibowo S.,2007. **Perbandingan kadar bilirubin neonatus dengan dan tanpa defisiensi glucose-6-phosphate dehydrogenase, infeksi dan tidak infeksi.** Fakultas