BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Muhammadiyah Metro

Upaya pendirian RSU Muhammadiyah Metro telah dimulai sejak tahun 1967. Pada tahun itu, Pimpinan Cabang Muhammadiyah Kabupaten Lampung Tengah di Metro telah memiliki izin operasional Rumah Sakit Penolong Kesengsaraan Oemat (RS-PKO) Muhammadiyah dari LKES Propinsi Lampung yang ditandatangani oleh dr. Enjun sebagai Kepala LKES Provinsi Lampung. Panitia pendirian RSU Muhammadiyah Metro yang diketuai oleh Drs, Hi. Amin HS, menetapkan lokasi di Jalan Soekarno Hatta No. 42 (bekas Rumah Bersalin "Amanah") sebagai lokasi yang paling layak dan tepat untuk didirikan RSU Muhammadiyah Metro. Diatas tanah seluas 13.811 m^2, saat ini telah terbangun gedung seluas + 8.076 m dengan berbagaii fasilitas.

2. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Insani yang dimiliki oleh RSU Muhammadiyah Metro pada saat ini sejumlah 428 orang yang terdiri dari dokter spesiali, dokter umum, perawat, tenaga gizi, dan lain-lain.

3. Pelayanan RSU Muhammadiyah Metro

a. Rawat Jalan

1) Poliklinik spesialis terdiri dari kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, bedah umum, penyakit dalam, kesehatan kulit dan kelamina, saraf, THT dan mata.

2) Instalasi Gawat Darurat dan Poliklinik Dokter Umum, terdiri dari ruang triage, ruang resusitasi/tindakan, ruang observasi.

3) Poliklinik fisioterapi

b. Rawat Inap terdiri dari 161 tempat tidur perawatan dan 8 tempat tidur HCU

c. Instalasi kamar operasi

d. Instalasi kamar bersalin

e. Ruang perinatalogi

f. Sarana penunjang medis, terdiri dari ruang laboratorium (Hematologim hemostasis, cairan tubuh, tinja, kimia klinik, mikrobiologi dan parasitologi, serologi-imunologi), farmasi, gizi, radiologi : USG, EKG dan CTG, audiometri.

g. Pelayanan 24 jam terdiri dari pelayanan gawat darurat, laboratorium, radiologi, farmasi dan *Ambulance*.

h. Ruang Isolasi terdiri dari Ruang ganti umum, Ruang bersih dalam, Stasioner perawat, Ruang rawat pasien, Ruang dekontaminasi, dan Kamar mandi petugas.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Unuvariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Umur dan Jenis Kelamin Bayi di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung Tahun 2022

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Karakteristik Ibu		
Umur		
< 20 tahun	3	9,4%
20 – 35 tahun	21	65,6%
≥ 35 tahun	8	25,0%
Pendidikan Ibu		
SD & SMP	14	43,8%
SMA & Perguruan Tinggi	18	56,3%
Pekerjaan		
IRT	15	46,9%
Petani	12	37,5%
Wiraswasta	3	9,4%
PNS	2	6,3%
Karakteristik Bayi		
Umur Bayi		
1 – 7 hari	15	46,9%
8 – 14 hari	17	53,1%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	46,9%
Perempuan	17	53,1%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu diketahui sebagian besar berumur antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (65,6%), pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi yaitu 18 responden (56,3%), dan ibu sebagian bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 15 responden (46,9%). Sedangkan berdasarkan umur bayi sebagian besar berumur 8 – 14 hari yaitu 17 responden (53,1%) dan sebanyak 17 responden (53,1%) berjenis kelamin perempuan.

b. Frekuensi Pemberian ASI

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung Tahun 2022

Frekuensi Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase %
< 8 kali/sehari	18	56,2%
≥ 8 kali/sehari	14	43,8%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 32 responden ada 18 responden (56,3%) memberikan ASI < kali/sehari dan sebanyak 14 responden (43,8%) memberikan ASI ≥ kali/sehari.

c. Derajat Ikterus Neonatorum

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Derajat Ikterus Neonatorum di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung Tahun 2022

Derajat Ikterus Neonatarum	Frekuensi	Persentase %
Derajat I	8	25,0%
Derajat II	7	21,9%
Derajat III	7	21,9%
Derajat IV	4	12,4%
Derajat V	6	18,8%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 32 bayi ada 8 bayi (25%) mengalami derajat I ikterus neonatorum, 7 bayi (21,9%) mengalami derajat II ikterus neonatorum, 7 bayi (21,9%) mengalami derajat III ikterus neonatorum, 4 bayi (12,4%) mengalami derajat IV ikterus neonatorum dan sebanyak 6 bayi (18,8%) mengalami derajat V ikterus neonatorum.

2. Analisi Bivariat

a. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Derajat Ikterus Neonatorum

Tabel 4.4
Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Derajat Ikterus Neonatorum di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung Tahun 2022

Frekuensi Pemberian ASI	Derajat Ikterus Neonatorum										Total		p-value
	Derajat I		Derajat II		Derajat III		Derajat IV		Derajat V				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 8 kali/sehari	6	33,3	1	5,6	4	22,2	1	5,6	6	33,3	18	56,2	
≥ 8 kali/sehari	2	14,3	6	42,9	3	21,4	3	21,4	0	0	14	43,8	0,015
Jumlah	8	25,0	7	21,9	7	21,9	4	12,4	6	18,8	32	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 18 ibu memberikan ASI < kali/sehari ada 6 bayi (33,3%) mengalami derajat I ikterus neonatorum, 1 bayi (5,6%) mengalami derajat II ikterus neonatorum, 4 bayi (22,2%) mengalami derajat III ikterus neonatorum, 1 bayi (5,6%) mengalami derajat IV ikterus neonatorum dan 6 bayi (33,3%) mengalami derajat V ikterus neonatorum. Sedangkan dari 14 ibu memberikan ASI ≥ kali/sehari ada 2 bayi (14,3%) mengalami derajat I ikterus neonatorum, 6 bayi (42,9%) mengalami derajat II ikterus neonatorum, 3 bayi (21,4%) mengalami derajat III ikterus neonatorum, 3 bayi (21,4%) mengalami derajat IV ikterus neonatorum dan 0 bayi (0%) mengalami derajat V ikterus neonatorum. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p-value = 0,015 dan nilai ini < nilai alpa (α) = 0,05 maka dapat dinyatakan ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung tahun 2022.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu

1) Umur ibu

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa sebagian besar umur ibu antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (65,6%). Hal ini membuktikan bahwa rata-rata umur ibu dalam kategori usia produktif untuk hamil dan mempunyai anak.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1059/MENKES/SK/IX/2004 wanita usia subur adalah wanita yang berusia antara 15-39 tahun, termasuk ibu hamil dan calon pengantin. Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu, yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi risiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Jika ibu belum mata usianya, tentu belum siap secara jasmani dan sosial dalam memberikan ASI kepada bayinya.

2) Pendidikan terakhir ibu

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu SMA dan perguruan tinggi yaitu sebanyak 18 responden (56,3%). Penelitian ini membuktikan bahwa rata-rata pendidikan ibu dalam kategori tingi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulfa Nur Isma Ramadhani (2015) yang menyatakan bahwa di Wilayah BPS Vivi Umamiyanto pendidikan ibu SMA dan perguruan tinggi yaitu sebanyak 53%.

Menurut Notoatmodjo (2018) menjelaskan tentang konsep pendidikan yang merupakan suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI pada bayi. Tingkat

pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, peneliti berpendapat bahwa umumnya ibu yang mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

3) Pekerjaan ibu

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ib adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 responden (46,9%). Hal ini membuktikan bahwa rata-rata pekerjaan ibu adalah di rumah dan mengurusi keluarga. Sejalan dengan penelitian Edward (2018) menyatakan bahwa 54% ibu adalah ibu rumah tangga.

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh manusia, sedangkan dalam arti sempit pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang. Memenuhi kebutuhan sehari-hari, responden bekerja untuk mendapatkan penghasilan. Pekerjaan yang dilakukan seseorang bervariasi tergantung dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki oleh orang tersebut (Sulistinah, 2019)

Bekerja merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Saat ini bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki tetapi juga perempuan tidak terkecuali ibu menyusui. Jumlah partisipasi ibu menyusui yang bekerja menyebabkan turunnya angka dan lama menyusui (Okawary, 2015).

Asmijati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pekerjaan seseorang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Semakin padat kegiatan ibu maka semakin kecil kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekamto (2010) yang menyatakan seseorang yang bekerja mempunya aktivitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan seorang yang tidak bekerja dan pekerjaan seseoran dapat menjadi penggambaran kedudukan sosial dan kemampuan ekonomi yang dimiliki oleh seseorang.

b. Karakteristik Bayi

1) Umur bayi

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa sebagian besar umur bayi 8 – 14 hari yaitu 17 responden (53,1%) dan sebanyak 15 bayi (46,9%) berumur bayi 1 – 7 hari. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar bayi mengalami ikterus fisiologis, karena ikterus fisiologis adanya warna kuning yang terjadi pada kulit bayi yang timbul pada hari ke 2-3 setelah bayi lahir dan dan akan menghilang dengan sendirinya pada hari ke-10.

2) Jenis kelamin

Berdasarkan hasil analisis penelitian diketahui bahwa sebagian besar umur bayi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Penelitian sesuai dengan pendapat Kosim (2015) yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan salah satu faktor risiko minor hiperbilirubin berat pada bayi usia kehamilan ≥ 35 minggu dan perempuan merupakan faktor resiko mayor terjadi hiperbilirubin.

Bayi yang mengalami hiperbilirubin kebanyakan berjenis kelamin perempuam daripada laki-laki. Hal ini di akibatkan karena bayi perempuan memiliki dua kromoson x untuk mengawal, menyeimbangkan enzim sel darah merah dan bayi laki-laki hanya memiliki 1 kromoson x saja,dan ini disebut kekurangan G6PD (Maryunani, 2014).

c. Frekuensi Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI-nya < 8 kali/sehari yaitu sebanyak 18 responden (56,3%). Hal ini membuktikan bahwa ibu memberikan ASI dengan bayinya dalam kategori rendah, hal ini dikarenakan berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ibu didapatkan bahwa ibu ada yang menyatakan produksi ASI dan pengeluaran ASI yang kurang.

Ibu yang sangat sering memberikan ASI disebabkan oleh adanya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang tinggi, pernah mempunyai pengalaman memberikan ASI pada bayi dan disertai dengan jumlah produksi ASI yang tinggi. Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan oksitosin berkaitan dengan proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian untuk, untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering putting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak ASI yang dikeluarkan (Maryunani, 2014). Salah satu cara memperbanyak produksi ASI dengan meningkatkan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI. Rentang frekuensi menyusui yang yang optimal adalah delapan hingga dua belas kali per hari.

Pemberian ASI Sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal. Susui bayi sesuai dengan keinginannya (*on demand*). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan lima sampai dengan tujuh menit dan ASI dalam lambung bayi kosong dalam waktu dua jam. Menyusui yang dijadwalkan berakibat kurang baik. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Dikarenakan isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI produksi ASI berikutnya. Dengan memberikan ASI dengan tidak terjadwal (*base on demand*) dan sesuai kebutuhan bayi dapat mencegah berbagai macam penyakit, salah satunya adalah ikterus.

d. Derajat Ikterus

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar bayi mengalami ikterus neonatorum derajat I yaitu sebanyak 8 bayi (25%). Hal ini membuktikan bahwa berdasarkan hasil observasi bayi mengalami ikterus neonatorum derajat I karena kadar bilirubin 5.0 mg% di bagian kepala dan leher dan ini merupakan ikterus fisiologis dan keadaan ini bervariasi antara satu bayi dengan bayi lainnya.

Ikterus adalah pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan muka yang disebabkan oleh penumpukan bilirubin yang selanjutnya meluas secara *sefalokaudal* ke arah dada, perut dan ekstremitas (Nur Muslihatum, 2018).

Secara umum, setiap neonatus mengalami peningkatan konsentrasi bilirubin serum, namun kurang 12 mg/dl pada hari ketiga hidupnya dipertimbangkan sebagai ikterus fisiologis. Pola ikterus fisiologis pada bayi baru lahir sebagai berikut: kadar bilirubin serum total biasanya mencapai puncak pada hari ke 3-5 kehidupan dengan kadar 5-6 mg/dL, kemudian menurun kembali dalam minggu pertama kelahiran setelah bayi lahir. Kadang dapat muncul peningkatan kadar bilirubin sampai 12 mg/dL dengan bilirubin terkonjugasi < 2 mg/dL (Nur Muslihatum, 2018).

Berdasrkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa ikterus dapat terjadi pada setiao bayi baru lahir di usia antara 1 – 14 tahun, dan ketika usia bayi 10 hari, maka kadar bilirubin dapat hilang dengan sendirinya, namun sebagian bayi akan mengalami ikterus yang berat sehingga memerlukan pemeriksaan dan tatalaksana yang benar untuk mencegah kesakitan dan kematian. Adapun derajat ikterus merupakan pemeriksaan ikterus badan bayi baru lahir secara klinis yang sederhana dan mudah menggunakan penilaian visual menurut Kramer.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Derajat Ikterus Neonatorum

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum di Ruang

Perinatologi Rumah Sakit Muhammadiyah Metro Lampung tahun 2022 dengan nilai p-value = 0,015. Penelitian ini membuktikan bahwa frekuensi pemberian ASI memiliki hubungan dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis dikarenakan kecukupan asupan ASI menjamin kecukupan kalori dan cairan serta menurunkan risiko terjadinya ikterus neonatorum pada bayi. Pemberian ASI yang tidak adekuat meningkatkan resiko, kekurangan asupan kalori, dehidrasi akibat menurunnya volume cairan, meningkatnya sirkulasi bilirubin enerophetik akibat menurunnya motalitas gastrointestinal (Sunar, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlathifah (2021) terdapat perbedaan proporsi kejadian risiko terjadinya ikterus neonatorum antara bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik dengan bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang. Penelitian Dasnur (2018), menyatakan bahwa Bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk terjadi ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Nur Isma Ramadhani. (2015) diketahui bahwa ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum (p-value = 0,001). Hal ini menujukan bahwa frekuensi menyusui mempengaruhi terjadinya ikterus. Hal ini dikarenakan ASI adalah sumber makanan terbaik bagi bayi selain mengandung komposisi yang cukup sebagai nutrisi bagi bayi.

Pemberian ASI juga dapat meningkatkan dan mengeratkan jalinan kasih sayang antara ibu dengan bayi serta meningkatkan kekebalan tubuh bagi bayi itu sendiri. Bayi yang menyusui dengan rentang frekuensi yang optimal yaitu 8 hingga 12 menjadikan bayi menghadapi efek ikterus (Sunar, 2019). Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI. Selain memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, imunologi, atau lainnya sampai pemberian ASI memberi kesempatan bagi ibu mencurahkan cinta kasih serta perlindungan kepada anaknya. Bayi-bayi yang terus disusui secara adekuat akan cenderung lebih awal mengeluarkan mekonium dan mengalami kejadian sakit kuning fisiologi yang lebih rendah (Levene *et al*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari 14 ibu memberikan ASI $\geq$ kali/sehari ada 6 bayi (42,9%) mengalami derajat II ikterus neonatorum. Hal ini disebabkan oleh pemberian ASI yang adekuat akan meningkatkan motalitas usus dan menyebebakan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri tersebut mampu mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorbsi kembali sehingga kadar bilirubin akan turun, sehingga ketika bilirubin turun derajat ikterusnya akan berkurang (Prasetyono, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Nur Isma tahun 2015 dengan judul Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Wilayah BPS Vivi Umamiyanto Surabaya menunjukkan sebagian besar (75%) frekuensi pemberian ASI > 8 kali/hari mengalami ikterus derajat II. Hidayati (2021) diketahui bahwa pemberian ASI yang kurang dari 8 kali/hari (72%) dan frekuensi menyusui ASI yang lebih dari 8 kali/hari (27,9%) dapat mempengaruhi terjadinya hiperbilirubinemia yang mengakibatkan ikterus pada neonatus. Penelitian Dasnur & Sari (2018) menyatakan bahwa frekuensi pemberian ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ikterus pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa frekuensi pemberian ASI memiliki hubungan dengan kejadian ikterus hal ini disebabkan karena kecukupan asupan ASI menjamin kecukupan kalori dan cairan serta menurunkan risiko terjadinya ikterus pada bayi. Pemberian ASI yang tidak adekuat meningkatkan resiko, kekurangan asupan kalori, dehidrasi akibat menurunnya volume cairan, meningkatnya sirkulasi bilirubin .