



## DIAGNOSIS KLINIS IKTERUS SECARA VISUAL PADA BAYI BERAT LAHIR CUKUP DI RS DR SARDJITO YOGYAKARTA

Satyawati

Bagian Ilmu Kesehatan Anak/SMF Anak FK-UGM/  
RS Dr Sardjito Yogyakarta

### Intisari

*Latar belakang* : Ikterus pada bayi baru lahir merupakan masalah yang sering dihadapi oleh tenaga kesehatan. Penilaian secara visual sangat subyektif dan kurang akurat. Pembagian luas daerah ikterus yang lebih sederhana diharapkan dapat lebih mempermudah dan menambah ketepatan penilaian derajat ikterus

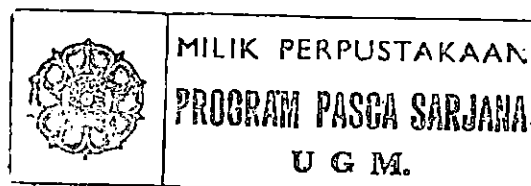
*Tujuan* : Mengetahui akurasi test diagnostik penilaian ikterus secara visual dengan pembagian luas daerah ikterus yang lebih sederhana.

*Bahan dan cara* : Penelitian dilakukan di Instalasi Maternal Perinatal RS Dr Sardjito Yogyakarta pada 1 Agustus sampai 31 Oktober 2002. Disain penelitian uji diagnostik potong lintang.

*Hasil* : Kesepakatan antar 2 pemeriksa tentang ada tidaknya ikterus baik ( $\kappa = 0,6$ ) demikian juga kesepakatan ikterus berdasarkan luas daerah ikterus *Weighted kappa* = 0,75. Dari penelitian ini didapatkan median kadar bilirubin serum adalah 1) Muka 5,8 mg/dL; 2) Abdomen 10,1 mg/dL; 3) Lengan dan tungkai bawah 14 mg/dL; 4) Telapak tangan dan telapak kaki 17,6 mg/dL. Uji diagnostik dengan kadar bilirubin total serum persentil 95 sebagai *cut off point*, didapatkan sensitifitas dan spesifisitas berturut -turut sebagai berikut: 1) Muka 2% (IK 95%: 0,1 – 12,2%) dan 29% (IK 95% :14,9 – 48,2%); 2) Abdomen 5,3 % (IK 95% 0,3 – 28,1%) dan 57,4 % (IK 95% 44,1 - 69,7%); 3) Lengan dan tungkai bawah 33,3 % (IK 95%:1,8 - 87,5%) dan 70,1% (IK 95%: 58,5 – 79,8%) 4) Telapak tangan dan telapak kaki 100 % (IK 95%: 5,5 – 100%) dan 93,7 % (IK 95%: 85,2 – 97,6%)

*Kesimpulan*: Penilaian ikterus secara visual berdasarkan luas daerah ikterus yang disederhanakan tidak dapat digunakan untuk memperkirakan kadar bilirubin total serum

*Kata kunci* : penilaian secara visual – ikterus pada bayi berat lahir cukup  
luas daerah ikterus lebih sederhana





## VISUAL CLINICAL DIAGNOSIS OF JAUNDICE ON NORMAL BIRTHWEIGHT IN DR SARDJITO GENERAL HOSPITAL YOGYAKARTA

Satyawati

Departement of Child Health Faculty of Medicine Gadjah Mada University/  
DR Sardjito General Hospital Yogyakarta

### Abstract

**Background.** Neonatal jaundice is a problem commonly faced by health workers. The visual assessment of jaundice is very subjective and less accurate. Simplified body surface classification is expected to make the assessment easier and more accurate.

**Objective.** To determine accuracy diagnostic test of jaundice established visually using a simpler classification.

**Material and methods.** This is an observational cross sectional diagnostic test. The study performed in Maternal Perinatal Departement DR Sardjito General Hospital on August 1<sup>st</sup> – October 31<sup>st</sup> 2002.

**Result.** The interobserver agreement on jaundice was good ( $\kappa = 0,6$ ) the agreement on jaundice based on body area was good (*weighted kappa* = 0,75). The median of serum bilirubin level was 1) Face 5,8 mg/dL; 2) Abdomen 10,1 mg/dL; 3) Arms and legs 14 mg/dL; 4) Palms and soles 17,6 mg/dL. Based on 95<sup>th</sup> percentile serum bilirubin level as *cut off point*, the sensitivity and specificity was 1) Face 2% (95% CI: 0,1 – 12,2%) and 29% (95% CI :14,9 – 48,2%); 2) Abdomen 5,3 % (95% CI: 0,3 – 28,1%) and 57,4 % (95% CI 44,1 - 69,7%); 3) Arms and legs 33,3 % (95% CI:1,8 - 87,5%) and 70,1% (95% CI: 58,5 – 79,8%) 4) Palms and soles 100 % (95% CI: 5,5 – 100%) and 93,7 % ( 95%CI: 85,2 – 97,6%)

**Conclusion.** Simplified visual assessment of the grade of jaundice can not be applied as a diagnostic method for jaundice assessment.

**Key words.** Visual assessment – jaundice on normal birhtweight – simplified body surface classification.