

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kurang dari 15% bayi di seluruh dunia diberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman. Hampir 90% kematian anak balita terjadi di negara berkembang dan 40% lebih kematian disebabkan oleh diare dan infeksi saluran pernapasan akut, penyakit yang dapat dicegah dengan ASI eksklusif (Anonim, 2004).

Menurut *Global Strategy For Infant and Young Children Feeding*, yang diakui oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Children's Fund* (UNICEF), bayi harus disusui secara eksklusif selama 6 bulan, dan menyusui harus dilanjutkan hingga berusia 2 tahun atau setelahnya (Lowdermilk, 2013).

American Academy of Pediatrics (AAP) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan tetap dilanjutkan sebagai sumber susu satu-satunya selama tahun pertama. Selama 6 bulan kedua kehidupan, makanan pelengkap (padat) yang tepat ditambahkan pada diet bayi. Jika bayi mulai meninggalkan ASI sebelum usia 12 bulan, mereka harus mendapatkan susu formula dengan fortifikasi besi, bukan susu sapi (Lowdermilk, 2013).

Angka Pemberian ASI di Amerika Serikat telah meningkat secara Stabil selama dekade terakhir, mencapai angka inisiasi menyusui 77% pada tahun 2006, melampaui sasaran *Healthy People 2010* sebesar 75%. Angka menyusui selama 6 bulan berubah belum berubah secara bermakna dalam tahun-tahun terakhir dan sedikit mengalami penurunan dari sasaran *Healthy People 2010* sebesar 50%. Angka tertinggi dilaporkan pada bayi bangsa Meksiko-Amerika (40%) dan non-Hispanik berkulit putih (35%). Angka inisiasi menyusui telah meningkat secara signifikan hingga 65% pada wanita berkulit hitam non-latin, walaupun beberapa kecenderungan berlanjut: mereka yang paling banyak menyusui adalah bangsa Kaukasia, di atas usia 30 tahun, dengan pendapatan yang lebih tinggi (Lowdermilk, 2013).

Dalam rangka mewujudkan visi Departemen Kesehatan (Depkes) menuju Indonesia Sehat 2010, segala aspek kehidupan manusia Indonesia yang berpengaruh terhadap kesehatan perlu mendapat perhatian, di antaranya mengenai kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya program kesehatan ibu dan anak adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi sampai usia enam bulan (Yuliarti, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 52,20% (Widiyanto, 2012)

Sejumlah studi penelitian telah menemukan efek menguntungkan dari ASI bagi bayi selama tahun pertama kehidupan. Studi epidemiologis jangka panjang telah menunjukkan bahwa manfaat-manfaat ini tidak berhenti setelah

bayi meninggalkan ASI ;namun menetap hingga masa kanak-kanak dan selanjutnya (Buku Lowdermilk, 2013). Pemberian ASI memiliki banyak kelebihan bagi ibu, keluarga, dan lingkungan pada umumnya (Lawrence dkk, 2005).

Kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah hingga saat ini masih merupakan masalah diseluruh dunia, karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir (WHO, 2007).

Angka kejadian ikterik neonatium pada tahun 2006 di Amerika ditemukan 60%, di Malaysia 75%, di Indonesia 85% (Faridah, 2007)

Insidensi ikterik di Indonesia pada bayi cukup bulan di beberapa RS pendidikan antara lain RSCM, RS Sardjito, RS Dr. Soetomo, RS Dr. Kariadi Semarang dari 13,7% hingga 85% (Kosim, 2008).

Ikterik/*jaundice* ialah warna kuning yang dapat terlihat pada sklera, selaput lendir, kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Bilirubin merupakan hasil penguraian sel darah merah di dalam darah. Penguraian sel darah merah merupakan proses yang dilakukan oleh tubuh badan manusia apabila sel darah merah telah berusia 120 hari. Hasil penguraian hati (hepar) dan disingkirkan dari badan melalui buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) (Marmi, 2012).

Pada orang dewasa, ikterik akan tampak apabila serum bilirubin >2mg/dL. Ikterik lebih mengacu pada gambaran klinis berupa pewarnaan kuning pada kulit, sedangkan hiperbilirubinemia lebih mengacu pada gambaran kadar bilirubin serum total pada bayi baru lahir. Terdapat 2 jenis

ikterik: ikterik fisiologis dan patologis (Mansjoer, 2002). Sekitar 50-60 % dari seluruh bayi baru lahir matur tampak menguning selama tiga hari pertama kehidupan. Kadar bilirubin serum kurang dari 5 mg/dl biasanya tidak tampak menguning. Ikterik/jaundis fisiologis atau hiperbilirubinemia neonatus terjadi pada 80 % bayi baru lahir prematur. Insiden ikterik/jaundis fisiologis meningkat pada bayi-bayi Asia, Amerika dan Eskimo (Lowdermilk, 2013). Sedangkan ikterik/*jaundis* patologis merupakan kadar bilirubin serum, dimana jika tidak diobati dapat menyebabkan gangguan pendengaran sensorineural, perkembangan kognitif sedikit tertunda, dan kernikterik, yang merupakan deposisi bilirubin di dalam otak (Lowdermilk, 2013).

Menyusui dihubungkan dengan meningkatnya insiden *jaundis* /ikterik. Dua jenis telah diidentifikasi ; namun, nomenklaturnya dapat bervariasi antara para ahli. Selain itu, jenis-jenisnya dapat tumpang tindih dan tidak mudah di bedakan satu sama lainnya (Blackburn, 2007). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa Frekuensi menyusui yang sering dapat mengurangi insiden ikterik (Nofrida, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar pada bulan Februari sampai dengan April 2015 terdapat sebanyak 46 bayi yang mengalami ikterik.

Masih tingginya angka kejadian ikterik pada bayi baru lahir, maka penulis tertarik untuk mengetahui “Adakah pengaruh pemberian ASI dengan kejadian ikterik pada bayi usia 2 minggu di RSUD Karanganyar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan kejadian ikterik pada bayi usia 0-2 minggu di RSUD Karanganyar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan kejadian ikterik pada bayi dengan usia 0-2 minggu di RSUD Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi usia 0-2 minggu di RSUD Karanganyar.
- b. Mendeskripsikan kejadian Ikterik pada bayi usia 0-2 minggu di RSUD Karanganyar.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian Air Susu Ibu (ASI) dengan Ikterik pada bayi dengan usia 0-2 minggu di RSUD Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan menambah informasi tentang pentingnya pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengelola Program KIA di RS

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) dengan ikterik pada bayi baru lahir sehingga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan referensi dalam melakukan upaya promotif-preventif bidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam ilmu kesehatan mengenai pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) dengan ikterik pada bayi baru lahir.

c. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan ikterik.

d. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh pemberian ASI dengan kejadian ikterik pada bayi baru lahir.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan akan menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam hal mengenai pengaruh pemberian air susu ibu (ASI)

E. Keaslian Penelitian

1. Ade Nurjanah (2009) dengan judul “Faktor-Faktor Pada Ibu Bersalin Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperbillirubin Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2009”. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1139 orang. Jumlah sampel 92 orang. Hasil penelitian ini adalah : terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia kehamilan ibu bersalin (kurang bulan) dan jenis persalinan (persalinan tindakan) dengan kejadian hiperbillirubin pada bayi baru lahir di RS Dustira Cimahi Tahun 2009. Persamaan dari penelitian ini terletak pada salah satu variabelnya dimana sama-sama membahas tentang kejadian *hiperbillirubin* yang dapat menyebabkan ikterik pada bayi baru lahir. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini yaitu jumlah sampel, populasi dan lokasi penelitiannya
2. Ita Dwi Agustiningih (2010) dengan judul “Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Ikterik Neonatorum di RSUD Ibnu Sina Gresik”. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh bayi berat lahir rendah, di RSUD Ibnu Sina Gresik sebanyak 22 bayi. Jumlah sampel 21 bayi. Hasil penelitian ini adalah : ada hubungan yang signifikan antara bayi berat lahir rendah dengan kejadian ikterik neonatorum di RSUD Ibnu Sina Gresik. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama

membahas kejadian ikterik pada bayi baru lahir. Sedangkan perbedaannya yaitu jumlah sampel dan populasi dan lokasi penelitiannya.

3. Iin Dwi Yuliarti (2008) dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja puskesmas Sambungmacan I, Kabupaten Sragen”. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu yang memiliki anak usia 6 bulan sampai dengan 12 bulan di wilayah Puskesmas Sambungmacan I, Kabupaten Sragen. Jumlah sampel 120 ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan. Hasil penelitian ini adalah : tidak ada hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan positif antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang pemberian ASI sedangkan perbedaannya yaitu terletak pada jumlah sampel, populasi dan lokasi penelitiannya.