

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI pertama yang keluar disebut kolostrum yang mengandung banyak immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi di usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun. Dalam kenyataannya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tidak sesederhana yang dibayangkan. Banyak kendala yang timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Bahiyatun, 2009).

Beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu malas untuk menyusui segera yaitu produk ASI kurang, faktor persalinan seperti Sectio Caesaria, Vaccum Ekstra, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, kelainan ibu seperti puting ibu lecet, payudara bengkak, mastitis dan abses, ibu hamil lagi, ibu bekerja, dan kelainan bayi seperti bayi sakit, bayi kurang dari normal, abnormalitas bayi (Bahiyatun, 2009)

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kesehatan bayi. Oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Selain itu pemberian ASI dapat menurunkan resiko kematian bayi (Bahiyatun, 2009)

Ikterus merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir. Ikterus terjadi apabila terdapat akumulasi bilirubin dalam darah. Pada sebagian neonatus, ikterus akan ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya. Dikemukakan bahwa angka kejadian ikterus terdapat pada 60% bayi cukup bulan dan pada 80% bayi kurang bulan. Di Jakarta dilaporkan 32,19% menderita ikterus. Ikterus ini pada sebagian lagi mungkin bersifat patologik yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau menyebabkan kematian, karenanya setiap bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian terutama apabila ikterus ditemukan dalam 24 jam pertama kehidupan bayi atau kadar bilirubin meningkat lebih dari 5 mg/dl dalam 24

jam. Proses hemolisis darah, infeksi berat, ikterus yang berlangsung lebih dari 1 minggu serta bilirubin direk lebih dari 1 mg/dl juga merupakan keadaan yang menunjukkan kemungkinan adanya ikterus patologik. Dalam keadaan tersebut penatalaksanaan ikterus harus dilakukan sebaik-baiknya agar akibat buruk ikterus dapat dihindarkan (Wong RJ, Stevenson Dk, 2007)

Ikterus neonatorum adalah suatu keadaan dimana kadar bilirubin dalam darah melebihi batas atas nilai normal bilirubin serum (Suradi, 2009). Ikterus Neonatorum merupakan pewarnaan kuning di kulit konjungtiva dan mukosa yang terjadi karena meningkatnya kadar bilirubin dalam darah. Klinis ikterus tampak bila kadar bilirubin dalam serum mencapai >5 mg/dl. Disebut hiperbilirubinemia apabila didapatkan kadar bilirubin dalam serum >13 mg/dl (Dwienda, 2014).

Menurut WHO (World Health Organization) ikterik merupakan kondisi munculnya warna kuning di kulit dan selaput mata pada bayi baru lahir karena adanya bilirubin (pigmen empedu) pada kulit dan selaput mata sebagai akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah (hiperbilirubinemia) (Suradi, 2009).

Ikterus fisiologis merupakan ikterus yang timbul pada hari kedua dan ketiga yang tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan atau mempunyai potensi menjadi kernicterus dan tidak menyebabkan suatu morbiditas pada bayi (Grace & Borley, 2011).

Ikterus patologis merupakan suatu keadaan dimana kadar konsentrasi bilirubin dalam darah mencapai suatu nilai yang mempunyai potensi untuk menimbulkan kernicterus bila tidak diatasi dengan baik atau mempunyai hubungan dengan keadaan yang patologis. Dengan karakteristik sebagai berikut ikterus terjadi pada 24 jam pertama setelah lahir, peningkatan konsentrasi bilirubin 5 mg/dl setiap 24 jam, adanya penyakit yang mendasari seperti muntah, letargi, malas menetek, penurunan berat badan yang cepat, apneu, takipneu, atau suhu yang tidak stabil, ikterus bertahan setelah 8 hari pada bayi cukup bulan atau setelah 14 hari pada bayi kurang bulan (Grace & Borley, 2011).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013, penurunan angka kematian Neonatus menjadi perhatian karena kematian neonatal menyumbang 50% dari kematian bayi. Prevalensi kejadian Ikterus neonatorum di dunia masih cukup tinggi. Di Amerika Serikat 65% dari 4 juta Neonatus yang lahir setiap tahunnya mengalami ikterus Neonatorum dalam minggu pertama kehidupannya. Di Indonesia menunjukkan peningkatan kejadian Ikterus Neonatorum sebanyak 380 kasus di tahun 2012. Pada tahun 2013 terdapat 392 kasus dan pada tahun 2018 terdapat 395 kasus Ikterus Neonatorum. Kematian bayi di Indonesia yang disebabkan karena BBLR 26%, Ikterus 9%, hipoglikemia 0,8%, dan infeksi neonatorum 1,8%.

Untuk mencegah terjadinya peningkatan AKB di Indonesia pada awal era 90an, diperkenalkan program pemberian ASI sedini mungkin dan rumah sakit sayang ibu. Seiring dengan mulai diterapkannya praktik pemberian ASI sedini mungkin, frekuensi kejadian Ikterus Neonatorum semakin sering ditemui (Uhudiah dalam Dahru 2013)

Untuk mengetahui kondisi bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan pemeriksaan kadar serum bilirubin dalam darah pada bayi yang ikterus. Selain itu dapat juga dengan memakai system pengukuran Skala Kremer, yaitu dengan cara melihat dan menekan jari telunjuk pada bagian bagian ekstremitas dari bayi yang terlihat ikterik dengan urutan sefalokaudal. Kramer menemukan kadar Indirect serum sebagai perkembangan ikterik, kepala dan leher 4-8 mg/dl, lengan dan tungkai bawah 11-18 mg/dl, telapak tangan dan telapak kaki jika > 15 mg/dl, walaupun demikian jika kadar bilirubin > 15 mg/dl seluruh tubuh akan terlihat Ikterik (Martiza 2010)

Pada bayi yang mendapat ASI penyebab terjadinya Ikterus berhubungan dengan proses pemberian minum ASI yang tidak adekuat dan buruknya pemasukan cairan yang menyebabkan tertundanya pengeluaran mekonium pada neonatus, hal tersebut akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik. Selain itu bayi yang mendapat ASI kemungkinan mempunyai kadar bilirubin yang tinggi disebabkan karena kurangnya pemasukan ASI disertai dehidrasi atau kurangnya pemasukan kalori. Memberi tambahan air gula atau susu formula pada bayi yang minum ASI dihubungkan dengan kadar

bilirubin yang lebih tinggi, sebagian disebabkan oleh menurunnya densitas ASI yang tinggi kalori (Nursalam, 2013)

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. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormone yaitu Prolaktin dan Oksitosin (Marmi, 2011)

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 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 (Marmi,2011)

Salah satu memperbanyak produksi ASI dengan meningkatkan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI. Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah delapan hingga duabelas kali perhari. Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin dan tidak perlu dijadwal. Susui bayi sesuai 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 akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Dengan memberikan ASI

yang tidak terjadwal (Base on demand) dan sesuai kebutuhan bayi dapat mencegah berbagai macam penyakit salah satunya adalah Ikterus neonatorum (Marmi, 2011).

Menurut sepengetahuan peneliti, penelitian tentang Ikterus Neonatorum sudah pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya di Rumah Sakit dr. Sardjito melaporkan sebanyak 85% bayi cukup bulan sehat mempunyai kadar bilirubin di atas 5 mg/dL dan 23,8% memiliki kadar bilirubin di atas 13 mg/dL. Pemeriksaan dilakukan pada hari ke 0, hari ke 3 dan hari ke 5. Dengan pemeriksaan kadar bilirubin setiap hari, didapatkan ikterus dan hiperbilirubinemia terjadi pada 85% dan 18,6% bayi cukup bulan. Sedangkan pada bayi kurang bulan dilaporkan ikterus ditemukan pada 95% dan 56% bayi (HTA, 2004).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri pada tahun 2020 yang mengalami ikterus Neonatorum di unit Neoristi pada bulan Maret sampai Mei sebanyak 25 bayi, baik ikterus fisiologis maupun patologis. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RS Muhammadiyah selogiri pada 15 bayi dengan ikterus neonatorum didapatkan data 10 dari 15 bayi yang terjadi ikterus neonatorum disebabkan karena nutrisinya hanya ASI dan yang 5 bayi diberikan nutrisi dengan tambahan susu formula.

Dengan demikian setiap bayi yang mengalami kuning harus dibedakan apakah ikterus yang terjadi merupakan keadaan yang fisiologis atau

patologis serta dimonitor apakah mempunyai kecenderungan untuk berkembang menjadi hiperbilirubin yang berat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Pada Bayi Usia 0 – 7 Hari Di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah yang diambil adalah “Adakah hubungan pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Neonatorum pada bayi usia 0-7 hari di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Neonatorum pada bayi usia 0-7 hari di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui frekuensi pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Neonatorum pada bayi usia 0-7 hari di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

b. Untuk mengetahui kejadian ikterus Neonatorum pada bayi usia 0-7 hari di Rumah sakit Muhammadiyah Selogiri

- c. Untuk menganalisis pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Neonatorum pada bayi usia 0-7 hari di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi untuk pengembangan ilmu dan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada pihak Rumah Sakit tentang pencegahan Ikterus Neonatorum serta penatalaksanaannya melalui Konseling dan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu yang melahirkan tentang manfaat ASI

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi tentang Ikterus Neonatorum dan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Neonatorum

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau referensi untuk mahasiswa

d. Bagi Keluarga

Supaya ibu dapat memberikan ASI secara on demand pada bayi sehingga mampu mengurangi angka kejadian kesakitan khususnya ikterus neonatorum.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan pedoman untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

D. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang hubungan antara bayi yang mendapatkan ASI cukup dan ASI/PASI dengan hari timbulnya kejadian ikterus neonatorum pada bayi yang dirawat di Ruang Neoristi Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri pada tahun 2020 ini merupakan replikasi dari penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di lokasi yang berbeda:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul	Metode, Uji dan Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Khairunnisak (2013) Hubungan pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel.Abidin Banda Aceh	Metode Penelitian: Purposive Sampling Uji Statistik:Uji Chi Square Hasil penelitian menyebutkan bahwa Ada hubungan pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	Persamaan ya adalah : pada penggunaan variable penelitian dan uji statistik	Perbedaannya adalah : Waktu dan Tempat penelitian Jumlah Sampel Penelitian
	Siti Rohani, Rini Wahyuni (2017) Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus	Metode Penelitian : Random Sampling Uji Statistik : Uji Chi Square Hasil penelitian menyebutkan bahwa Ada hubungan antara kejadian pada	Persamaan ya adalah : pada rancangan penelitian penggunaan variabel penelitian	Perbedaannya adalah : Waktu dan Tempat Penelitian Jumlah Sampel Penelitian

neonates dengan serta uji
berat badan lahir statistik
bayi dan variabel
jenis persalinan tidak
berhubungan dengan
kejadian Ikterus
pada Neonatus.
Variabel masa gestasi
yang paling dominan
berhubungan dengan
kejadian Ikterus
pada Neonatus.

Indah Putri Ramadhanti, S.ST (2016) Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada BBL 2-10 hari di BPM N Padang Panjang	Metode Penelitian : Purposive Sampling. Uji Statistik: Uji Chi Square Hasil penelitian menyebutkan bahwa : Terdapat Hubungan antara Frekuensi pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada bayi baru lahir 2-10 hari di BPM N Padang Panjang	Persamaan ya adalah : pada metode penelitian dan penggunaan variabel penelitian serta uji statistik	Perbedaannya adalah: Waktu dan Tempat Penelitian Jumlah Sampel Penelitian.
---	---	--	---