

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pemberian ASI eksklusif hingga saat ini belum mencapai angka target yang ditetapkan pemerintah yaitu sebesar 80%. Hal ini terlihat dari data cakupan pemberian ASI eksklusif pada Profil Kesehatan Indonesia bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sebesar 83,63% (Kemenkes, 2020). Capaian ASI Eksklusif Kabupaten Klaten pada tahun 2019 sebesar 82,5% (terdapat 13.597 bayi yang diberi ASI Eksklusif dari jumlah bayi usia 0-6 bulan sejumlah 16.482 bayi) (DKK Klaten, 2020).

Penyebab kurangnya angka cakupan ASI eksklusif adalah rendahnya pengetahuan mengenai manfaat ASI, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gengarnya pemasaran susu formula. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan angka cakupan ASI eksklusif yaitu dengan menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai usia 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui serta tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir (Dinkes Jawa Tengah, 2012).

Minuman terbaik untuk bayi baru lahir adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada anak yang baru dilahirkannya. Komposisinya berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, yaitu kolostrum pada dari pertama sampai 4-7 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan sampai 3-4 minggu, selanjutnya ASI matur. Selain itu, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Prawirohardjo, 2014).

Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari untuk beberapa hari pertama. Pemberian ASI tersebut untuk mengantisipasi menurunnya asupan kalori pada hari-hari awal kehidupan bayi. Dehidrasi pada bayi di awal kehidupan karena belum terpenuhinya kebutuhan nutrisi (ASI) dapat menyebabkan dehidrasi dan dapat menyebabkan terjadinya ikterik (Indanah, 2019). Bayi yang tidak memperoleh

cukup ASI, gerakan usus tidak banyak terpacu sehingga tidak banyak bilirubin yang dapat dikeluarkan sebagai empedu. Bayi yang tidak memperoleh cukup ASI juga tidak mengalami buang air besar yang cukup sering sehingga bilirubin hasil penguraian empedu akan tertahan di usus besar dan diserap kembali oleh tubuh dan berakibat pada terjadinya ikterik (IDAI, 2013).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif dapat mengalami ikterus. Ikterus ini disebabkan oleh produksi ASI yang belum banyak pada hari-hari pertama. Bayi mengalami kekurangan asupan makanan sehingga bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Bilirubin direk ini, di dalam usus diubah menjadi bilirubin indirek yang akan diserap kembali ke dalam darah dan mengakibatkan peningkatan sirkulasi enterohepatik (IDAI, 2013).

Seorang bayi yang mengalami ikterik, bilirubin indirek yang larut dalam lemak bila menembus sawar darah otak akan terikat oleh sel otak yang terdiri terutama dari lemak. Sel otak dapat menjadi rusak, bayi kejang, menderita kernikterus, bahkan menyebabkan kematian (IDAI, 2013). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menyebutkan ikterik merupakan salah satu penyebab kematian bayi, dimana 5% kematian bayi disebabkan karena ikterik dari jumlah angka kematian bayi yang terdata sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018).

Ikterik neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir dimana kadar bilirubin serum total lebih dari 10mg% pada minggu pertama ditandai dengan ikterik, dikenal dengan ikterik neonatorum yang bersifat patologis atau hiperbilirubinemia. Ikterik adalah gejala diskolorasi kuning pada kulit, konjungtiva dan mukosa akibat penumpukan bilirubin. Ikterik dapat ada pada saat lahir atau muncul pada setiap saat selama masa neonatus, bergantung pada keadaan yang menyebabkannya. Ikterik biasanya mulai dari muka dan ketika kadar serum bertambah, turun ke abdomen kemudian kaki (Wanda, 2018).

Karakteristik ikterus karena ASI adalah kadar bilirubin indirek yang masih meningkat setelah 4-7 hari pertama, berlangsung lebih lama dari ikterus fisiologis yaitu sampai 3-12 minggu dan tidak ada penyebab lainnya yang dapat menyebabkan ikterus. Ikterus karena ASI berhubungan dengan pemberian ASI dari seorang ibu tertentu dan biasanya akan timbul ikterus pada setiap bayi yang disusukannya. Selain itu, ikterus karena ASI juga bergantung kepada kemampuan bayi mengkonjugasi bilirubin indirek (misalnya bayi prematur akan lebih besar kemungkinan terjadi ikterus) (IDAI, 2013).

Marmi (2012) mengatakan bahwa Ikterus dapat disebabkan karena hati dalam bayi tersebut belum matang atau disebabkan kadar penguraian sel darah merah yang cepat. Dalam kadar tinggi bilirubin bebas ini bersifat racun dan sulit larut dalam air. Beberapa organ bayi baru lahir belum dapat berfungsi secara optimal dalam mengeluarkan bilirubin karena masa matang organ hati pada setiap hati berbeda-beda, namun umumnya pada hari ketujuh organ hati mulai melakukan fungsinya dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Apriyulan (2017), diketahui bahwa pemberian ASI yang kurang dari delapan kali per hari mempunyai resiko untuk terkena ikterik. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi menyusui mempengaruhi terjadinya ikterik. Hal ini dikarenakan ASI adalah sumber makanan terbaik bagi bayi selain mengandung komposisi yang cukup sebagai nutrisi bagi bayi.

Yuliawati (2018), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar bayi baru lahir yang diberi ASI eksklusif berusia tiga sampai lima hari berpotensi mengalami peningkatan kadar bilirubin, peningkatan rata-rata kadar bilirubin total 17,696 mg/dl sedangkan Non eksklusif lebih cenderung kenaikan kadar bilirubin pada usia lebih dari lima sampai 7 hari dengan peningkatan kadar bilirubin total rata – rata 16,787 mg/dl. Peningkatan kadar bilirubin pada bayi baru lahir terjadi adanya fungsi usus dan hati yang belum sempurna akibatnya banyak bilirubin yang tidak terkonjugasi dan tidak terbuang dari tubuh dengan maksimal. Kurangnya asupan makanan juga merupakan penyebab bayi ikterus, pada dua sampai tiga hari pertama setelah kelahiran, kadang ASI ibu belum keluar sehingga bayi menjadi kuning karena kekurangan asupan makanan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 di RSIA ‘Aisyiyah Klaten didapatkan data bahwa selama Januari-Juli 2020 dari seluruh bayi sakit ditemukan sebanyak 284 bayi yang mengalami ikterik, diantara bayi-bayi ikterik tersebut sebanyak 190 (66,9%) bayi yang diberi ASI eksklusif dan 94 (33,1%) bayi yang diberi pendamping ASI (PASI). Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan yang diperoleh tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kadar Bilirubin Pada Bayi dengan Ikterik Neonatorum di RSIA ‘Aisyiyah Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Bayi yang mendapat ASI eksklusif dapat mengalami ikterus, hal ini karena produksi ASI yang belum banyak pada hari-hari pertama. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari untuk beberapa hari pertama. Kurangnya pemberian ASI menyebabkan bayi mengalami kekurangan asupan makanan sehingga

bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Studi pendahuluan di RSIA 'Aisyiyah Klaten' didapatkan data sebanyak 190 (66,9%) bayi yang diberi ASI eksklusif mengalami ikterik.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: "Adakah hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kadar bilirubin pada bayi dengan ikterik neonatorum di RSIA 'Aisyiyah Klaten?'".

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kadar bilirubin pada bayi dengan ikterik neonatorum di RSIA 'Aisyiyah Klaten'.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin bayi serta lama pemberian ASI di RSIA 'Aisyiyah Klaten'.
- b. Mengetahui pemberian ASI eksklusif pada bayi ikterik di RSIA 'Aisyiyah Klaten'.
- c. Mengetahui kadar bilirubin pada bayi ikterik neonatorum di RSIA 'Aisyiyah Klaten'.
- d. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kadar bilirubin pada bayi dengan ikterik neonatorum di RSIA 'Aisyiyah Klaten'.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat dan mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan bidang keperawatan terutama yang berkaitan dengan masalah bayi baru lahir dan ikterik neonatorum.

#### **2. Manfaat praktis**

##### **a. RSIA 'Aisyiyah Klaten'**

Sebagai bahan masukan dalam pembuatan kebijakan dan Standar prosedur operasional penatalaksanaan bayi ikterik. Peningkatan upaya promotif, preventif dengan pemberian penyuluhan tentang ikterik neonatorum dan ASI eksklusif.

##### **b. Profesi keperawatan**

Hasil penelitian ini bisa sebagai bahan masukan kepada profesi keperawatan tentang asuhan keperawatan pada bayi ikterik, sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam mengatasi hiperbilirubin dengan pemberian ASI sesering mungkin.

c. Masyarakat/ Orang tua bayi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pemahaman bagi masyarakat khususnya orang tua bayi tentang dampak kurangnya pemberian ASI terhadap hiperbilirubin sehingga dapat mengatasinya sejak dini dengan melakukan inisiasi menyusu dini dan menyusui bayi sesering mungkin.

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait hubungan pemberian ASI terhadap kadar bilirubin pada bayi dengan ikterik neonatorum.

## E. Keaslian Penelitian

1. Yuliana (2018), judul penelitian “Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2017”

Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dan dilakukan rawat gabung diruang nifas RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh sebanyak 243 orang. Sampel berjumlah 71 orang dengan teknik *Accidental Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil: Dari 71 responden yang diteliti, frekuensi pemberian ASI yang tidak sering sebesar 63,3% mengalami ikterus, dan 36,7% yang tidak mengalami ikterus. frekuensi pemberian ASI yang sering sebesar 68,3% bayi tidak mengalami ikterus, dan 31,7% mengalami ikterus. Adapun hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada bayi baru lahir di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin ( $\rho=0,016 < \alpha =0,05$ ). Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir.

Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, variabel, lokasi dan waktu penelitian, teknik sampling, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif cross seksional dengan rancangan retrospektif. Variabel bebas penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikatnya adalah kadar bilirubin. Penelitian akan dilakukan di RSIA ‘Aisyiyah Klaten dan dilaksanakan pada bulan Januari 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah

*purposive sampling*, instrumen penelitian menggunakan rekam medik dan teknik analisis data menggunakan *spearman rank*.

2. Fortuna (2018), judul penelitian “Waktu Pemberian ASI dan Kejadian Ikterus Neonatorum”.

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan kohort, populasi sebanyak 50 BBL yang diamati hingga berusia 8 hari, menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel 40 bayi. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi derajat ikterus berdasarkan Kremer, data dianalisa dengan uji Koefisien Korelasi Spearman dengan tingkat kemaknaan=0.05. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah sampel (45%) mendapatkan ASI pertama pada 1-6jam, 40% diberikan ASI pertama pada <1jam dan sebagian kecil (15%) diberikan ASI pertama kali setelah kelahirannya pada >6 jam. Hampir seluruhnya (77.5%) tidak mengalami ikterus, 2.5% mengalami ikterus derajat I, 12.5% mengalami ikterus derajat II dan 7.5% mengalami ikterus derajat III. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0.004 < \alpha (0.05)$  dengan nilai  $\rho=0.445$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara waktu pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum dengan kekuatan hubungan yang bersifat sedang.

Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, variabel, lokasi dan waktu penelitian, teknik sampling, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif cross sectional dengan rancangan retrospektif. Variabel bebas penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikatnya adalah kadar bilirubin. Penelitian dilakukan di RSIA ‘Aisyiyah Klaten dan dilaksanakan pada bulan Januari 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, instrumen penelitian menggunakan rekam medik dan teknik analisis data menggunakan *spearman rank*.

3. Yuliawati (2018), judul penelitian “Studi Komparatif Kadar Bilirubin pada Bayi Baru Lahir dengan Fototerapi yang Diberikan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di RST Malang”

Penelitian menggunakan desain penelitian *komparatif non eksperimental* dengan metode *purposive sampling*, sampel yang diambil 30 bayi ikterus yang baru lahir. Analisa data menggunakan uji statistik *Mann withney* dengan derajat kemaknaan 0,05. hasil penelitian didapatkan kadar bilirubin total diberi ASI eksklusif rata-ratanya sebesar 13,281 mg/dl, direk 0,363 mg/dl dan indirek 12,917 mg/dl. Sedangkan kadar bilirubin total yang diberi Non eskclusi rata- ratanya 8,855 mg/dl,direk 0,278 mg/dl

sedangkan bilirubin indirek 8,577 mg/dl. Dimana kadar bilirubin total nilai probabilitas (sig) <0,05 yakni 0,000 dan semua nilai z hitung -3,588 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara nilai kadar bilirubin total pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan Non eksklusif, rata-rata nilai penurunan kadar bilirubin total pada Non eksklusif (7,9313mg/dl) lebih tinggi dibandingkan penurunan kadar bilirubin total pada pemberian ASI eksklusif (4,4153mg/dl). Hasil penelitian rata-rata nilai penurunan bilirubin pada bayi baru lahir yang dilakukan fototerapi dengan pemberian Non eksklusif lebih tinggi dari pada pemberian dengan ASI eksklusif.

Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, variabel, lokasi dan waktu penelitian, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif cross sectional dengan rancangan retrospektif. Variabel bebas penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikatnya adalah kadar bilirubin pada bayi. Penelitian dilakukan di RSIA 'Aisyiyah Klaten dan dilaksanakan pada bulan Desember 2020. Instrumen penelitian menggunakan rekam medik dan teknik analisis data menggunakan *spearman rank*.

4. Fei, Wang dan Du (2018), judul penelitian "Causes of Breast-Feeding Jaundice and Clinical Efficacy Analysis of Nursing Intervention"

Penelitian tersebut merupakan penelitian *quasy eksperimen* dengan menggunakan kelompok kontrol. Subyek yang digunakan sebanyak 104 anak yang mengalami sakit kuning fisiologis yang dirawat di Rumah Sakit Pusat Jingzhou. Subyek dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok pertama adalah bayi yang diberi pijat acupoint rebusan Xiehuangtang dan kelompok kedua adalah bayi yang hanya diberi intervensi keperawatan. Teknik analisis data menggunakan chi square dan t-test. Hasil: Frekuensi menyusui dan buang air besar pada bayi dengan ikterus makan secara signifikan lebih rendah daripada pada bayi anak-anak dengan ikterus fisiologis. Frekuensi menyusui merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kuning ( $P = 0,002$ ,  $OR = 1,321$ ). Tingkat efektif pijat acupoint adalah 83,3%, yang secara signifikan lebih tinggi dari itu dalam kelompok kontrol ( $X^2 = 11,776$ ,  $P = 0,009$ ). Waktu yang dibutuhkan untuk penurunan bilirubin dalam kelompok pijat acupoint di bawah  $102,6 \mu M$  adalah  $5,43 \pm 0,54$  hari, yang secara signifikan lebih rendah dari pada kelompok kontrol ( $7,92 \pm 0,69$  hari) ( $t = 20,823$ ,  $P < 0,001$ ). Selanjutnya frekuensi menyusui dan buang air besar di titik akupuntur dipijat kelompok secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $t =$

12,432,  $P = 0,021$ ;  $t = 10,432$ ,  $P = 0,042$ ). Kesimpulan: Frekuensi menyusui adalah faktor risiko utama penyakit kuning menyusui. Penggunaan rebusan Xiehuangtang dan Pijat titik akupuntur memiliki nilai klinis yang tinggi dan secara signifikan dapat meningkatkan kadar bilirubin pada bayi.

Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, variabel, lokasi dan waktu penelitian, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif cross sectional dengan rancangan retrospektif. Variabel bebas penelitian ini adalah ASI eksklusif sedangkan variabel terikatnya adalah kadar bilirubin. Penelitian dilakukan di RSIA 'Aisyiyah Klaten dan dilaksanakan pada bulan Januari 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, instrumen penelitian menggunakan rekam medik dan teknik analisis data menggunakan *spearman rank*.