

**HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI TERHADAP KEJADIAN
IKTERUS FISILOGIS PADA BAYI BARU LAHIR
DI SEMEN PADANG HOSPITAL
TAHUN 2017**

Delvi Dasnur^{*}, Ira Mulya Sari^{*}

Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Padang

ABSTRACT

Based on the results of the interview date march 5, 2017 with the babys mother is 10 people, 3 people there mother giving baby breast milk frequency 5 times a day by reason of breast milk has not come out, 3 people mother gives the breast milk with a frequency of six times a day by reason of breast milk is still a bit 2 people didn't give breast milk and infant formula only gives on her baby with al san insufficient breast milk and breast milk frequency average 8-12 times a day for 5 to 15 minutes. The purpose of knowing the frequency relationship of breast feeding with physiological jaundice in the newborn in the spital the year 2017 padang cement.

Type of this research is Descriptive Analytic with Cross Sectional Study. Research conducted at semen padang hospital neonatology unit. Date retrieval is done for a month on 1-30 july 2017. Entire population of newborn in semen padang hospital as much as 41 babies. Samples taken using total sampling amounted to 41 babies. By means of observation and using questionnaires, then in the analysis with a statistical test of Chi-Square.

The results showed more than mother separoh (56,1%) providing breast milk for less than 8 times a day more than the baby's separoh (61,0%) experience the physiological jaundice incident. Statistically it can be concluded that there is a meaningful relationship between the frequency of breast feeding with physiological jaundice infants $p\text{-value} \leq 0.005$.

Nurses and midwives are expected along with other health care personnel can provide information or guidance that is complete on about the importance of breast feeding on in fans, including consequences if the baby does not get breast milk.

Keywords: *frequency of breast feeding and the inci dance of physiological jaundice*

Resource Library : 20 (2004-2013)

PENDAHULUAN

Ikterik merupakan salah satu dari beberapa masalah yang sering timbul baik pada bayi baru lahir maupun pada bayi yang sudah pulang ke rumah. Ikterus dapat timbul sebagai beberapa akibat, sehingga perlu langkah yang baik dan sehat pada waktu yang akan datangnya. Pencarian solusi dan penanganan neonatus dan bayi yang ikterik diperlukan oleh perawat dan ibu agar masalah tersebut tidak menimbulkan hal lain yang lebih beresiko (Jospe 2012).

Ikterus fisiologis adalah ikterus yang terjadi karena metabolisme normal bilirubin pada bayi baru lahir usia minggu pertama. Peninggian kadar bilirubin terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 serta mencapai puncaknya pada hari ke-5 sampai ke-7, kemudian menurun pada hari ke 10-14 (Asrining Surasmi, 2003). Penyebab dasar atau disebut ikterus fisiologis yang akan menghilang pada akhir minggu pertama kehidupan pada bayi cukup bulan. Walaupun demikian ikterus fisiologis harus tetap diamati apakah memiliki potensi berkembang menjadi ikterus patologis atau tidak (Cohen, 2006; dalam Lowdermik, 2010).

Ikterus yang ditemukan pada bayi baru lahir dapat merupakan gejala fisiologis atau patologis misalnya pada inkompatibilitas *rhesus* dan golongan darah ABO, sepsis, galaktosemia, penyumbatan saluran empedu dan sebagainya. Angka kejadian ikterus ternyata berbeda-beda untuk setiap negara. Hal ini kemungkinan besar disebabkan perbedaan dalam pengelolaan Bayi Baru Lahir (BBL) yang pada akhir- akhir ini mengalami kemajuan (Wong, 2010).

Banyak bayi baru lahir mengalami ikterus fisiologis pada hari ke 2 minggu pertama sampai hari 14 hari minggu kedua. Data epidemiologi menunjukkan bahwa lebih 50% bayi baru lahir menderita ikterus yang dapat dideteksi secara klinis dalam hari ke dua minggu pertama sampai minggu ke dua hari ke 14 kehidupannya. Pada kebanyakan kasus ikterus neonatorum, kadar bilirubin tidak berbahaya dan tidak memerlukan pengobatan (Wong, 2010).

Menurut Sukadi (2012) bahwa penyebab ikterus saat ini masih merupakan faktor predisposisi. Yang sering ditemukan antara lain dari faktor maternal seperti komplikasi kehamilan (inkontabilitas golongan darah ABO dan Rh), dan pemberian air susu ibu (ASI), faktor perinatal seperti infeksi, dan trauma lahir (cephalhematom), dan faktor neonatus seperti prematuritas, rendahnya asupan ASI, hipoglikemia, dan faktor genetik, sefalhematom, obat-obatan, dan jenis kelamin (Sastroasmoro, 2007). Selain itu, faktor risiko terjadinya ikterus diantaranya pada bayi kurang bulan atau kehamilan usia <37 minggu, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan jenis persalinan (Sukadi, 2002).

Sefalhematom juga mempengaruhi akan terjadinya ikterus pada bayi karena pada saat bayi berada di jalan lahir terlalu lama maka akan terjadi terjadi perobekan dan pembuluh-pembuluh darah kecil yang memberi makan periosteum dari sisi tulang akan robek. Perobekan ini menyebabkan perdarahan (hemorrhage) di bawah periosteum, dan darah akan mengumpul di sana. Perdarahan ini menyebabkan peningkatan hemolisis, sehingga akan terjadi peningkatan bilirubin *unconjugated* (Sukadi, 2009).

Penggunaan obat-obatan seperti diazepam, oksitosin, kloramfenikol dapat menyebabkan anemia hemolitik akibat defisiensi G6PD. Pada anemia hemolitik akan terjadi pemecahan sel darah merah yang berlebihan sehingga jumlah bilirubin yang dihasilkan juga akan lebih banyak (Kemenkes RI, 2011).

Polisitemia meningkatnya hematokrit vena sampai diatas 65%. Hiperbilirubinemia terjadi karena terjadi peningkatan pemecahan eritrosit. Meningkatnya massa eritrosit berpotensi terjadinya *overload* kapasitas metabolisme hemoglobin pada neonatus (Manjoer, 2010).

Jenis kelamin juga sangat berhubungan dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi, Selain itu pemberian ASI yang tidak adekuat pada bayi akan menyebabkan bayi mengalami ikterus fisiologis karena ASI yang di peroleh oleh bayi tidak adekuat, dari beberapa faktor diatas frekuensi pemberian ASI merupakan salah satu faktor yang dapat di hindari sebagai salah satu penyebab ikterus pada bayi (Ngastiyah, 2007).

Prognosa Ikterus fisiologis umumnya baik tetapi jika tidak ditangani dengan baik akan dapat berkembang menjadi ikterus patologis. Untuk dapat menekan jumlah kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir salah satu cara yang dapat dilakukan adalah pemberian ASI sedini mungkin. Pemberian frekuensi ASI sedini mungkin dengan jumlah dan kalori mencukupi dapat meningkatkan motilitas usus dan bakteri introduksi ke usus (Practice C, 2016).

Motilitas usus dapat membantu mengeluarkan mekonium, sehingga sirkulasi enterohepatik dapat menurun dan kadar bilirubin serum menurun, sedangkan bakteri dapat mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali sehingga kadar bilirubin serum akan turun (Kemenkes RI, 2011).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibusebagai makanan utama bagi bayi. ASI pertama yang keluar disebut *kolostrum* yang mengandung banyak *immunoglobulin IgA* yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit (Hardiningsih, 2009).

Pada bayi yang mendapatkan ASI terdapat dua bentuk *neonatal jaundice* yaitu *breastfeeding jaundice* dan *breast milk jaundice*. *Breastfeeding jaundice* disebabkan oleh proses pemberian minuman ASI yang tidak adekuat dan buruk yang menyebabkan *starvation* dan tertundanya pengeluaran mekonium pada neonatus, yang akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik sehingga serum bilirubin dalam darah meningkat. Bentuk *breast milk jaundice*

adalah keadaan di mana terjadi peningkatan absorpsi bilirubin di dalam usus (sirkulasi enterohepatik) karena aktivitas enzim β -glukoronidase yang terdapat pada ASI yang abnormal, sehingga menyebabkan kadar bilirubin dalam serum meningkat (Sukadi, 2008).

Pengaruh frekuensi pemberian ASI yang kurang kepada bayi diantaranya adalah menyebabkan ikterus neonatorum. Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi paling sedikit 8-12 kali perhari untuk beberapa hari pertama. Bayi yang mendapat ASI, kadar bilirubin cenderung lebih rendah pada yang defekasinya lebih sering. Bayi yang terlambat mengeluarkan mekonium lebih sering terjadi ikterus fisiologis. Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lainnya frekuensi menyusui yang tidak adekuat sehingga asupan ASI kurang optimal, dan cenderung untuk lebih mengalami kehilangan berat badan. Apabila frekuensi menyusui kurang bayi bisa mengalami dehidrasi, penumpukan bilirubin dan akhirnya terjadi ikterus (Siti masaroh, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di Amerika Serikat, dari 4 juta bayi baru lahir setiap tahunnya sekitar 65% mengalami ikterus. Studi yang dilakukan di Turki tahun 2014 memperlihatkan nilai konsentrasi bilirubin pada neonatus di hari kelima setelah kelahiran sebesar 12 mg/dL. Hasil penelitian pada neonatus sehat di Italia adalah kadar bilirubin indirek lebih tinggi dari 12,9 mg/dL pada 4,6% neonatus yang mendapat ASI eksklusif dan 3,5% pada neonatus yang diberi susu formula (WHO, 2015).

Berdasarkan laporan Kemenkes RI tahun 2015 penyebab kematian bayi baru lahir 0–6 hari di Indonesia adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6% dan lain-lain. Upaya penurunan AKB perlu memberikan perhatian yang besar pada upaya penyelamatan bayi baru lahir dan penanganan penyakit infeksi (diare dan pneumonia). Berbagai penyebab tingginya AKB di Indonesia, 6,6% di antaranya adalah akibat dari ikterus yang berpotensi menjadi enselepati bilirubin (lebih dikenal Kern Ikterus).

Indonesia sekarang berada pada ranking kelima Negara dengan Angka kematian bayi tertinggi di dunia. Salah satu penyebab kematian bayi tertinggi di Indonesia adalah karena ikterus adalah sebesar 660,000 tiap tahunnya dan estimasi insidensi berjumlah 230,000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat ikterus pada bayi 61,000 kematian per tahunnya (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian ikterus di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2016 tercatat 1.980 penderita (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2016) jumlah kejadian ikterus. Kejadian ikterus pada bayi setiap tahun semakin meningkat sehingga menimbulkan angka kematian bayi yang sangat tinggi (Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2016).

Penelitian yang dilakukan Zulfa Rufaida tahun 2014 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di UPT Rumah Sakit Sumberglagah Mojokerto didapatkan bahwa ada hubungan pemberian ASI terhadap kejadian ikterus fisiologis sebanyak (63,3%) dengan frekuensi pemberian ASI kurang dari 8 kali sebanyak (53,2%) dengan nilai *p value* (0,003) di dapatkan bahwa ada hubungan pemberian ASI terhadap kejadian ikterus. Pemberian ASI yang lebih dari 8 kali sehari dapat mengurangi 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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa pada tahun 2011 dengan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian Ikterus di dapatkan (50,2%) mengalami ikterus dengan frekuensi pemberian ASI kurang dari 8 kali sehari, berarti frekuensi pemberian ASI merupakan faktor protektif terhadap kejadian ikterus sehingga frekuensi pemberian ASI sangat berhubungan dengan kejadian ikterus fisiologis karena ASI merupakan makanan pokok bagi bayi baru lahir. Semen Padang Hospital adalah rumah sakit swasta yang bertaraf Internasional yang memiliki Unit Neonatologi. Studi pendahuluan yang dilakukan di Unit Neonatologi Semen Padang Hospital, diketahui bahwa ikterus merupakan kasus tertinggi dari beberapa penyakit yang dialami oleh bayi baru lahir, pada tahun 2016 sebanyak 120 bayi yang

mengalami ikterus fisiologis. Ikterus fisiologis termasuk dalam 4 kasus besar kasus terbanyak dijumpai.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 05 Maret 2017 dengan 10 orang ibu bayi tersebut, 3 orang ibu ada memberikan bayi ASI dengan frekuensi 5 kali sehari dengan alasan ASI belum keluar, 3 orang ibu memberikan ASI dengan frekuensi 6 kali sehari dengan alasan ASI masih sedikit, 2 orang ibu tidak memberikan ASI dan hanya memberikan susu formula pada bayi nya dengan alasan ASI tidak mencukupi dan ASI susah keluar. 2 orang ibu lainnya memberikan ASI dengan kedua payudara dengan frekuensi menyusui rata-rata 8-12 kali sehari selama 5 sampai 15 menit.

Hasil Observasi yang dilakukan pada tanggal 05 Maret 2017 pada 10 orang bayi terdapat 3 orang bayi mengalami perubahan kulit wana kuning dan ada tanda tanda ikterus fisiologis, 2 orang bayi ikterus disebabkan oleh frekuensi menyusui kurang 8 kali sehari dan 1 orang bayi ikterus fisiologis di sebabkan oleh pemberian susu formula. Jumlah hari rawatan bayi baru lahir di Semen Padang Hospital adalah 2 sampai 4 hari.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti termotivasi untuk meneliti hubungan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi baru lahir di Semen Padang Hospital tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian penelitian ini adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. *Cross-Sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2003).

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *total sampling* yaitu semua dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi dengan umur 4 hari, sebanyak 41 bayi.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Tempat Penelitian

Kesehatan PT Semen Padang merupakan cikal bakal Unit Biro Kesehatan Indonesia PT Semen Padang .Tahun 1997, Unit ini berkembang menjadi Rumah Sakit Semen Padang. Perubahan badan hukum Yayasan Rumah Sakit Semen Padang menjadi Yayasan Semen Padang terjadi pada tahun 2012.

Semen Padang Hospital dibangun di atas tanah seluas lebih kurang 2 Ha dengan bangunan utama 19.400 Meter, terdiri dari 6 lantai Semen Padang Hospital menyediakan area *business center* diharapkan pengunjung dapat membeli berbagai kebutuhan mereka serta dapat merasakan kenyamanan di Semen Padang Hospital, menyediakan lahan parkir yang luas dan aman untuk pengunjung Semen Padang Hospital.

Semen Padang Hospital yang mempunyai visi menjadi rumah sakit umum terbaik di Sumatera dan bertaraf Internasional. Rumah sakit ini terletak di Jl. By Pass KM. 7, Pisang, Pauh, Ps. Ambacang, Kuranji, Kota Padang dan memiliki fasilitas tempat tidur sebanyak 145 tempat tidur.

Semen padang Hospital juga mempunyai ruangan Neonatologi dengan jumlah inkubator sebanyak 5 bed dan 15 tempat tidur untuk bayi sehat atau baby show, Ruang rawatan Neonatologi di Semen Padang Hospital terletak di lantai 3 Wing Timur.

2. Karakteristik Responden

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 4 hari Semen Padang Hospital dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *crosssectional study* jumlah responden yaitu sebanyak 41 orang bayi yang di rawat dengan usia hari ke 4.

2. Analisa Univariat

1. Analisa Univariat

a. Frekuensi Pemberian ASI

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi sampel penelitian berdasarkan frekuensi pemberian ASI.

Tabel. 4.1
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI pada Bayi di
Unit Neonatologi Semen Padang Hospital
Tahun 2017

Frekuensi ASI	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Kurang (<8 kali)	23	56,1
Lebih (>8 kali)	18	43,9
Total	41	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan bahwa frekuensi pemberian ASI pada bayi di Unit Neonatologi SPH lebih dari separoh (56,1%) kurang (>8 kali).

b. Ikterus Fisiologis

Tabel. 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Ikterus Fisiologis pada Bayi
di Unit Neonatologi Semen Padang Hospital

Tahun 2017	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Tidak Ikterus	16	39,0
Ikterus	25	61,0
Total	41	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan bahwa frekuensi kejadian tidak mengalami ikterus fisiologis pada bayi di Unit Neonatologi SPH lebih dari separoh (61,0%) tidak ikterus.

2. Analisa Brivariat

a. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Fisologis

Analisis hubungan antara frekuensi pemberian ASI terhadap kejadian ikterus fisiologis pada bayi baru lahir di Semen Padang Hospital dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

Tabel. 4.3
Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Fisologis
Pada Bayi Baru Lahir di Unit Neonatologi Semen
Padang Hospital Tahun 2017

Frekuensi Pemberian ASI	Kejadian Ikterus Fisiologis				Total		P value
	Tidak Ikterus		Ikterus				
	F	%	f	%	f	%	
Kurang 8 kali sehari	4	17,4	19	82,6	23	100	0,026
Lebih 8 kali sehari	10	55,6	8	44,4	18	100	
Jumlah	14	34,1	27	65,9	41	100	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa proporsi responden dalam kejadian ikterus fisiologis lebih banyak terjadi pada responden yang pemberian ASI kurang dari 8 kali sehari lebih dari separoh (82,6%) di bandingkan dengan responden yang memberikan ASI lebih dari 8 kali sehari sebanyak (44,4%). Hasil uji statistic *Chi-Square* didapat nilai p value = 0,026 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi di Semen Padang Hospital tahun 2017.

PEMBAHASAN

1. Frekuensi Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari separoh (56,1%) bayi mendapatkan ASI kurang dari 8 kali sehari di Unit Neonatologi Semen Padang Hospital.

Kemampuan menelan dan mencerna ASI pada bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas, kapasitas lambung pun sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Walau pengosongan lambung 2,5-3 jam, itulah sebabnya bayi memerlukan ASI sesering mungkin. Pada saat makanan masuk ke lambung, terjadilah gerakan peristaltik cepat. Ini berarti pemberian makanan diikuti dengan reflex pengosongan lambung. Bayi yang diberi ASI dapat bertinja 8-10 kali sehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari. Bayi yang diberi minum Pasi bertinja 4-6 kali sehari, tetapi kecenderungan dapat mengalami konstipasi. Pemberian ASI segera setelah bayi lahir dapat membantu bayi dalam mengatasi masalah gastrointestinal (Sumiaty, 2011).

Walaupun didalam teori dibunyikan frekuensi pemberian ASI 8-12 kali dalam 2 jam tetapi di saat ini ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bayi tanpa dijadwal. Kadar protein ASI rendah bayi akan menyusui sering, biasanya antara 2 - 3 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 3 jam. Frekwensi menyusui 8 - 12 kali /24 jam setiap kali menyusui harus digunakan kedua payudara dan usahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik. Terpenuhinya frekuensi pemberian ASI pada bayi akan menurunkan kadar bilirubin sehingga bayi tidak mengalami ikterus (Savage king, 2010).

ASI merupakan makanan bergizi bagi bayi baru lahir di manakan dungan kolostrum di dalamnya akan merangsang motilitas usus menjadi lebih aktif, sehingga mekonium yang terdapat pada usus bayi baru lahir dapat keluar, dan sirkulasi enterohepatik menurun sehingga akan mencegah terjadinya ikterus fisiologis. Semua tahap ini dipengaruhi oleh tingkat frekuensi pemberian ASI. Semakin sering frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir, semakin kecil kemungkinan terjadi ikterus fisiologis.

Terdapat dua jenis ikterus neonatorum terkait ASI; (a) *Breast-feeding-associated jaundice*, diketahui disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak adekuat dan buruknya intake cairan yang menyebabkan *starvation* dan tertundanya pengeluaran mekonium padaneonatus, hal tersebut akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik. (b) *Breast milk jaundice*, keadaan dimana terjadi peningkatan absorpsi bilirubin di dalam usus (sirkulasi enterohepatik) karena aktivitas enzim β -glukoronidase yang bias terdapat pada ASI yang abnormal.

Berdasarkan hasil penelitian masih ada beberapa ibu mengeluh bahwa produksi ASI tidak ada atau sedikit dan memberikan ASI yang kurang dari cukup kepada bayinya. Banyak faktor yang dapat membuat produksi ASI berkurang atau sedikit salah satunya adalah faktor makanan dan psikologis ibu. Makanan yang sehat dan seimbang baik untuk produksi ASI, keadaan psikologis ibu juga mempengaruhi produksi ASI dimana ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita bahwa menyusui akan mengubah bentuk payudara. Tekanan batin baik karena kurang dukungan dari keluarga dan nyeri setelah melahirkan sehingga dapat mendesak si ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, jadi ibu harus dalam keadaan rileks dan mendapat dukungan dari keluarga sehingga produksi ASI meningkat.

2. Kejadian Ikterus Fisiologis

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan lebih dari separoh (61,0%) bayi mengalami ikterus fisiologis pada hari rawatan ke 4 di Semen Padang Hospital.

Menurut Sukadi (2012) bahwa penyebab icterus saat ini masih merupakan factor predi sposisi. Yang sering ditemukan antara lain dari faktor maternal seperti komplikasi kehamilan (inkonta bilitas golongan darah ABO dan Rh), dan pemberian

air susu ibu (ASI), faktor perinatal seperti infeksi, dan trauma lahir (cephal hematoma), dan faktor neonatus seperti prematuritas, rendahnya asupan ASI, hipoglikemia, dan faktor genetik, sefahematoma, obat-obatan, dan jenis kelamin (Sastroasmoro, 2007).

Menurut (Cohen, 2006; dalam Lowdermik, 2010) Ikterus fisiologis adalah ikterus yang terjadi karena metabolisme normal bilirubin pada bayi barulah irusia minggu pertama. Peninggian kadar bilirubin terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 serta mencapai puncaknya pada hari ke-5 sampai ke-7, kemudian menurun pada hari ke 10-14 (Asrining Surasmi, 2003). Penyebab dasar atau disebut ikterus fisiologis yang akan menghilang pada akhir minggu pertama kehidupan pada bayi cukup bulan. Walaupun demikian ikterus fisiologis harus tetap diamati apakah memiliki potensi berkembang menjadi ikterus patologis atau tidak.

Hal ini disebabkan ibu bayi tetap memberikan ASI 8 kali sehari tetapi produksi ASI yang di peroleh dari ibu sedikit, peneliti telah memotivasi ibu supaya makan makanan yang sehat dan seimbang, supaya ASI dapat di produksi lebih banyak. Pencegahan ikterus fisiologis juga dapat di lihat pada minggu pertama bayi baru lahir. Selain itu pencegahan ikterus yang bisa dilakukan oleh ibu kepada bayinya dengan cara menjemur bayi pada pagi hari.

Menurut asumsi peneliti kejadian ikterus adalah kejadian kuning pada bayi yang disebabkan karena kurangnya frekuensi pemberian ASI, Sementara di Semen Padang Hospital pemantauan untuk pemberian ASI selalu di lakukan dengan memberikan penkes kepada ibu bayi, tetapi masih ada ibu yang belum memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi, ASI yang sedikit, daya isap bayi masih lemah dan ibu takut bentuk payudaranya berubah, tetapi dengan minum jamu ASI lebih banyak keluar dan tidak ada pengaruh kepada ASI.

3. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Fisiologi pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan bahwa proporsi responden dalam kejadian ikterus fisiologis lebih banyak terjadi pada responden yang pemberian ASI kurang dari 8 kali sehari lebih dari separoh (82,6%) dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI lebih dari 8 kali sehari sebanyak (44,4%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value = 0,026 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi di Semen Padang Hospital tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa pada tahun 2011 dengan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian Ikterus di dapatkan (50,2%) mengalami ikterus dengan frekuensi pemberian ASI kurang dari 8 kali sehari, berarti frekuensi pemberian ASI merupakan faktor protektif terhadap kejadian ikterus, sehingga frekuensi pemberian ASI sangat berhubungan dengan kejadian ikterus fisiologis karena ASI merupakan makanan pokok bagi bayi baru lahir.

Penelitian yang dilakukan Zulfa Rufaida tahun 2014 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di UPT Rumah Sakit Sumber glagah Mojokerto dengan kejadian ikterus fisiologis sebanyak (63,3%) dengan frekuensi pemberian ASI kurang dari 8 kali sebanyak (53,2%) dengan nilai p value (0,003) didapatkan bahwa ada hubungan pemberian ASI terhadap kejadian ikterus. Pemberian ASI yang lebih dari 8 kali sehari dapat mengurangi jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikan nyakolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawirna di Ruang Perinatologi RSUP. Dr. M. Djamil Padang yaitu terdapat hubungan keefektifan pemberian ASI dengan derajat ikterik ($p=0,010$). Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberikan asi saja tanpa pemberian cairan lain, seperti jeruk, madu air teh, air putih dan tanpa makanan padat.

Hasil penelitian yang dilakukan Vania Nur Amalia yang dilakukan di RSUD Moewar di tahun 2014 menunjukkan terdapat hubungan bermakna dengan korelasi sedang antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum (p value= 0,0014). Pemberian ASI pada kejadian ikterus neonatorum sangat berpengaruh pada bayi.

ASI merupakan makanan bergizi bagi bayi baru lahir di mana kandungan kolostrum di dalamnya akan merangsang motilitas usus menjadi lebih aktif, sehingga mekonium yang terdapat pada usus bayi baru lahir dapat keluar, dan sirkulasi enterohepatik menurun sehingga akan mencegah terjadinya ikterus fisiologis, semua tahap ini dipengaruhi oleh tingkat frekuensi pemberian ASI. Semakin sering frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir, semakin kecil kemungkinan terjadi ikterus fisiologis (Kemenkes RI, 2012).

Ikterus fisiologis tidak pernah tampak sebelum 24 jam pertama kehidupan, biasanya menghilang pada usia 4 hari sampai 1 minggu dan kadar bilirubin tidak pernah melebihi 200–215 $\mu\text{mol/L}$ (12–13 mg/dl). Peningkatan bilirubin merupakan hasil dari produksi bilirubin dan *early* bilirubin yang lebih besar serta penurunan usia sel darah merah (Kemenkes RI, 2013).

Hasil analisa peneliti beberapa penyebab kurangnya frekuensi pemberian ASI diantaranya adalah nyeri, makanan, psikologis pada ibu setelah melahirkan. Nyeri setelah melahirkan bisa menyebabkan frekuensi pemberian ASI tidak maksimal sehingga ibu malas untuk menyusui bayinya.

Nyeri saat menyusui yang mungkin menjadi halang saat pemberian ASI dari sebagian kecil responden pada penelitian ini dapat diatasi dengan pemberian edukasi tentang posisi pemberian ASI yang benar. Informasi yang tidak kalah penting diberikan pada setiap ibu yaitu memperhatikan frekuensi buang air kecil, setidaknya 6 kali sehari dengan warna urine yang tidak pekat dan bau tidak menyengat karena ini berkaitan dengan indikator apakah ASI yang diberikan sudah cukup atau tidak. Makanan yang sehat dan seimbang serta psikologis ibu yang baik juga dapat meningkatkan frekuensi pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memberikan bayi ASI lebih dari 8 kali sehari dapat mencegah terjadinya ikterus fisiologis pada bayi. Sesuai dengan yang banyak ditemukan di lapangan masih ada ibu yang belum memberikan ASI pada bayinya karena cara ibu yang tidak benar dalam menyusui dan malasnya ibu menyusui bayinya karena takut terjadi perubahan fisik dan kurangnya dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif.

Pemberian ASI dengan kejadian Ikterus Fisiologis bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi, karena dengan memberikan ASI lebih dari 8 kali sehari dapat mengurangi kejadian ikterus karena akan mengurangi bilirubin pada bayi, selain itu memperhatikan frekuensi buang air kecil bayi lebih 6 kali sehari dengan warna urine tidak pekat dan bau tidak menyengat. Karena ini berkaitan dengan indikator apakah ASI yang diberikan sudah cukup atau tidak.

Jadi dapat diambil kesimpulan bagi ibu yang sudah memberikan ASI kurang dari 8 kali sehari dapat mempengaruhi terjadinya ikterus fisiologis dibandingkan dengan ibu yang sudah memberikan ASI pada bayinya lebih dari 8 kali sehari pada bayinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separoh ibu (56,1%) memberikan ASI kurang dari 8 kali sehari
2. Lebih dari separoh bayi (61,0%) mengalami kejadian ikterus fisiologis
Terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi dengan p -value 0,026 di Semen Padang Hospital tahun 2017.

Saran

1. Bagi Instansi Semen Padang Hospital
Diharapkan perawat dapat memberikan informasi atau penyuluhan yang lengkap mengenai tentang pentingnya pemberian ASI pada bayi, termasuk akibat jika bayi tidak mendapatkan ASI.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat menambah literatur atau bahan bacaan bagi perpustakaan STIKes Indonesia khususnya tentang hubungan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis pada bayi.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir seperti tingkat pengetahuan ibu, dan sikap ibu terhadap kejadian ikterus pada bayi
4. Bagi Peneliti
Dengan adanya penelitian ini peneliti bisa mengetahui hubungan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus fisiologis, dan peneliti dapat mengembangkan ilmu yang di dapatkan selama perkuliahan kepada masyarakat khususnya dalam metode penelitian dan keperawatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrita, Kiki. (2013). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas.
- Gartner.Lm. (2013). Breastfeeding And Jaundice. Perinatology.
- Guyton, Hall. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Ed.11. Egc. Jakarta, 2012.
- Gusliman, (2013). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*, Jilid I, Fakultas Kedokteran UI.
- H.Pudjiadi A. (2011). Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia. Edisi. Ikatan Dokter Anak Indonesi.
- Hassan R Dan Ah, (2007). Editor. Buku Kuliah 3 Ilmu Kesehatan Anak. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jospe. Neonatal Hyperbilirubinemia (2013) Available From: www.Merckmanuals.Com
- Kemendes RI. (2011) Klasifikasi Ikterus Fisiologis Dan Ikterus Patologis. Dalam: Buku Bagan Mtmb (Manajemen Terpadu Bayi Muda Sakit).
- Kosim, M. Sholeh D.(2012) Buku Ajar Neonatologi. Edisi. Jakarta: Badan Penerbit Idoi.
- Kristiyanasari W. (2013) ASI, Menyusui Dan Sadari. 1st Ed. Sujiantini, Editor. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Meredith. (2012) Hyperbilirubinemia In The Term Newborn. Am Fam Physician.
- Ngastiyah, (2009) *Perawatan Anak Sakit*. Penerbit. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Practice C. Neonatal Jaundice. [https://www.Nice.Org.Uk/Guidance/Cg98/Resources/Guidance-Neonatal-Jaundice-Pdf Diunduh 23/2 April 2017](https://www.Nice.Org.Uk/Guidance/Cg98/Resources/Guidance-Neonatal-Jaundice-Pdf-Diunduh-23/2-April-2017)
- Price, Sylvia A. Dan Lorraine M. Wilson (2010) Patofisiologi. Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: Egc.
- Purwadiarto A, (2010). Pedoman Kedaruratan Medik. Edisi revisi. Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta
- Proverawati A. (2010) Kapitan Selektasi Asi Dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Saputra, S(2009) Bayi Surakarta Minim Minum Asi, *Jurnal Nasional*, Jakarta

- Sastroasmoro (2012) Tatalaksana Ikterus Neonatorum Available From:
[Http://Www.Yanmedik.Depkes.Net.Com](http://www.yanmedik.depkes.net.com)
- Sukadi Abdurohman, Usman Ali, Effendi Syarief Hidayat, (2013). *Perinatologi Ilmu Kesehatan Anak*. Fkup / Rshs Bandung.
- Sulaiman A. (2010) Pendekatan Klinis Pada Pasien Ikterus. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
[Http://Repository.Unair.Ac.Id/18759](http://Repository.Unair.Ac.Id/18759)