

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan masa neonatus sangat rawan karena memerlukan penyesuaian fisiologis supaya bayi di luar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya. Peralihan dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin memerlukan perubahan biokimia dan faali. Masalah Bayi Baru Lahir (BBL) yang berhubungan dengan gangguan atau kegagalan adaptasi biokimia atau faali disebabkan oleh prematuritas, kelainan anatomik dan lingkungan yang kurang baik dalam kandungan, pada persalinan maupun sesudah lahir (Wagiyo & Pultono, 2019).

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh warna kuning pada kulit dan sklera akibat akumulasi biliburin tak terkonjugasi berlebihan. Ikterum secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5- mg/dL Ikterus pada bayi usia minggu pertama terjadi pada 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi preterm (Novidha dkk, 2023). Proses pengeluaran bilirubin melalui organ hepar yang belum matang menyebabkan terjadinya ikterus pada bayi. Faktor penyebab ikterus antara lain produksi yang berlebih, gangguan dalam proses *uptake* dan konjugasi hepar, gangguan transportasi dan gangguan dalam eksresi (Agussafutri dkk, 2022).

Ikterus fisiologis merupakan kondisi normal pada bayi baru lahir yang ditandai dengan warna kuning yang timbul pada hari ke-2 atau ke-3 dan tampak jelas pada hari ke-5-6 dan menghilang pada hari ke-10. Bayi tampak biasa, minum baik, berat badan naik biasa, dan kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12 mg/dL dan bayi BBLR 10 mg/dL, serta akan menghilang pada hari ke-14 (Novidha dkk, 2023).

Ikterus neonatorum sering kali tidak berbahaya, namun terdapat risiko ensefalopati bilirubin akut dan kernikterus. Pengobatan yang efektif dan pemantauan yang cermat terhadap hiperbilirubinemia diperlukan untuk mengurangi risiko ensefalopati bilirubin akut dan melemahkan jangka panjang (Okulu, 2024). Jika kadar bilirubin indirek tinggi akan berbahaya karena menimbulkan efek toksik pada sel-sel saraf pusat yang klinis, bayi menjadi letargi, kejang, koma, tidak mau menyusui dan lain-lain (Aryunani dkk, 2022).

Dukungan menyusui harus diberikan kepada semua ibu agar memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran untuk mencegah hiperbilirubinemia atau menurunkan konsentrasi bilirubin, namun pemberian air atau dekstrosa secara oral air harus dihindari (Okulu, 2024). Pemberian ASI pada bayi dengan ikterus sangat penting, karena ASI mengandung asam amino esensial taurine yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjugasi bilirubin (Rinjani dkk, 2024).

Pemberian ASI harus dibedakan antara *breastfeeding jaundice* dan *breast milk jaundice*. *Breastfeeding jaundice* merupakan kondisi ikterus yang

disebabkan oleh kekurangan asupan ASI, biasanya timbul pada hari ke-2 atau ke-3 karena produksi ASI yang tidak cukup banyak. *Breast milk jaundice* merupakan kondisi ikterus yang disebabkan oleh ASI. Pada sebagian besar bayi, kadar bilirubin turun pada hari ke-4 tetapi pada *breast-milk jaundice*, bilirubin terus naik, bahkan mencapai 20-30 mg/dl pada hari ke-4 dan bila ASI dihentikan maka bilirubin akan turun secara drastis dalam 48 jam. Keadaan ini akan berulang (70%) pada kehamilan berikutnya (Sampurna, 2020).

Pemberiaan ASI pada bayi hiperbilirubin harus dibedakan jenisnya. Bayi dengan *breastfeeding jaundice* membutuhkan ASI, karena peningkatan frekuensi pemberian ASI akan menurunkan tingkat hiperbilirubin secara bertahap (Kusumaningsih dkk, 2023). Penelitian Nyoman dkk (2021) menyebutkan bahwa pemberian ASI berhubungan dengan kejadian ikterus bayi hiperbilirubinemia, sedangkan Yuliana dkk (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa frekuensi pemberian ASI berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir.

Pemberian ASI yang cukup dapat berhubungan dengan ikterus neonatorum. Penelitian Syaiful dkk (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kecukupan pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum. Menurut Silalahi & Widjayanti (2022) pemberian ASI dapat menyebabkan hiperbilirubinemia tidak terkonjugasi tanpa adanya hemolisis selama 1-2 minggu pertama. ASI dapat mengandung inhibitor konjugasi bilirubin atau dapat meningkatkan resirkulasi enterohepatic bilirubin karena glukoronidase ASI.

Berdasarkan data RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada bulan Oktober-November 2024 diketahui jumlah bayi yang lahir dengan diagnosa neonatal jaundice sebanyak 25 bayi dan bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram sebanyak 20 bayi dan berat badan lahir ≥ 2500 gram sebanyak 158 bayi. Studi pendahuluan terhadap 5 bayi baru lahir diketahui 2 bayi mengalami peningkatan kadar bilirubin dan 3 bayi dengan kadar bilirubin normal. Bayi mendapatkan ASI eksklusif sejak hari pertama selama dirawat di ruang bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Frekuensi dan Kecukupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ikterus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan frekuensi dan kecukupan pemberian asi eksklusif pada bayi baru lahir dengan kejadian ikterus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan frekuensi dan kecukupan pemberian asi eksklusif pada bayi baru lahir dengan kejadian ikterus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan berat badan bayi dan usia kehamilan saat persalinan
- b. Mendeskripsikan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- c. Mendeskripsikan kecukupan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- d. Mendeskripsikan kejadian ikterus bayi baru lahir di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- e. Menganalisis hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir dengan kejadian ikterus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- f. Menganalisis hubungan kecukupan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir dengan kejadian ikterus di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat dapat memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan bayi dengan ikterus neonatorum sehingga dapat diaplikasikan untuk memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan ikterus neonatorum.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan penatalaksanaan bayi ikterus neonatorum fisiologis menggunakan pemberian ASI dan masukan untuk penyusunan SOP tentang penatalaksanaan bayi ikterus neonatorum.

3. Bagi Ibu dari Bayi

Ibu dalam memperoleh informasi tentang pemberian ASI pada bayi baru lahir dalam mencegah kejadian ikterus neonatorum.

