JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi
Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 439-448
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.3155
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Hubungan Pemberian ASI Dini dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Suci Adfila Nofenna*, Safitri Handayani, Srininta, Rahmaini Fitri Harahap
Jurusan Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia.
*Correspondence email: adfila.suci@yahoo.com

Abstrak. Data epidemiologi menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Ikterus fisiologis timbul pada hari kedua dan ketiga yang ditandai dengan perwarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin berlebih dan tidak terkonjugasi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (usia kehamilan, paritas, jenis persalinan), karakteristik bayi (berat badan lahir bayi), cara penanggan ibu dengan kejadian ikterus bayi baru lahir.Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu postpartum yang bersalin di klinik dan yang di rujuk ke rumah sakit selama bulan Maret s/d Juli sebanyak 40 orang, besar sampel 36 orang. Teknik sampel purposive sampling. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil uji chi square diketahui ada hubungan usia kehamilan (p-value 0.015 < 0.05), paritas (p-value 0.003 < 0.05), jenis persalinan (p-value 0.016 < 0.05), berat badan lahir (p-value 0.018 < 0.05), cara penangganan yang dilakukan ibu postpartum (p = 0.009 < 0.05) dengan kejadian ikterus bayi baru lahir.Diharapkan ibu postpartum mengetahui manfaat pemberian ASI sejak dini serta menjaga gizi selama menyusui bayi untuk memenuhi kebutuhan ASI pada bayi sehingga menurunkan risiko ikterus.

Kata kunci: kejadian icterus; karakteristik ibu; karakteristik bayi; cara penanganan ibu.

Abstract. *Epidemiological Data indicate that more than 50% of newborns suffer from jaundice in the first week of life. Physiological jaundice arises on the second and third days, which is characterized by jaundice coloring of the skin and sclera due to the accumulation of excess and unconjugated bilirubin. The study aims to determine the relationship of maternal characteristics (gestational age, parity, type of Delivery), Infant characteristics (infant birth weight), how to cope with the incidence of maternal jaundice newborns.This type of research is descriptive research with cross sectional design approach. The population in this study all postpartum mothers who gave birth in the clinic and who were referred to the hospital during March s/D July as many as 40 people, a large sample of 36 people. Purposive sampling technique. Data analysis using univariate and bivariate. Chi square test results are known to have a relationship of gestational age (p-value 0.015 < 0.05), parity (p-value 0.003 < 0.05), type of delivery (p-value 0.016 < 0.05), birth weight (p-value 0.018 < 0.05), how to handle postpartum mothers (p = 0.009 < 0.05) with the incidence of newborn jaundice.It is expected that postpartum mothers know the benefits of breastfeeding from an early age and maintain nutrition during breastfeeding to meet the needs of breast milk in infants so as to reduce the risk of jaundice.*

Keywords: *incidence of jaundice; maternal characteristics; infant characteristics; how to handle the mother.*

PENDAHULUAN

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dL (Kementrian Kesehatan 2019). Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua dan ketiga .berdasarkan Skala Kramer kondisi tersebut tidak mempunyai dasar patologis, dimana kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan. Tidak berpotensi menjadi kern ikterus dan tidak menyebabkan suatu kondisi sakit pada bayi (Apriyulan dan Dwihestie 2017).

Berdasarkan data bayi baru lahir di dunia yang meninggal setiap harinya sebanyak 7.000 (Indonesia 185/hari, dg AKN 15/1000 Kelahiran hidup), 25 persen dari kematian bayi tersebut terjadi di minggu pertama pada umur 0- 6 hari, dan 40 meninggal dalam 24 jam pertama. Berdasarkan Hasil salah satu survei sosial kependudukan yaituSurvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan 47 % adalah Angka Kematian Neonatal (AKN) atau sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, yang mayoritas penyebabnya adalah gangguan hematologi sebanyak 6%.

Yaitu oleh karena ikterus dan defisiensi vitamin K (Kemenkes 2017).

Indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Kebanyakan bayi baru lahir mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Data epidemiologi menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi baru lahir menderita ikterus yang dapat dideteksi secara klinis dalam minggu pertama kehidupannya.AKB merujuk kepada jumlah bayi yang meninggal di fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Masalah utama penyebab kematian pada bayi dan balita adalah pada masa neonatus (bayi baru lahir umur 0-28 hari) (Badan Pusat Statistik, 2021). Ikterus pada bayi baru lahir pada minggu pertama terjadi pada 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi kurang bulan, sedangkan pada bayi yang disusui 8-12 kali menjadi ikterus berat akibat kekurangan asupan ASI (Dasnur dan Sari 2018). Ikterus lebih sering terjadi pada neonatus laki-laki, preterm, berat lahir normal, dilahirkan secara caesar, dengan komplikasi perinatal dan pemberian ASI kurang dari 8 kali/hari (Tazami, Syah and Jambi, 2013).

Hiperbilirubin bisa disebabkan proses fisiologis dan patologis. Hiperbilirubinemia adalahkondisi terjadinya peningkatan pada kadar bilirubin pada bayi baru lahir dan di tandai dengan hasil laboratorium mencapai suatu nilai yang dapat memicu potensi terjadinya icterus yang patologis dan apabila tidak ditanggulangi dengan baik dan cepat akan menyebabkan keterbelakangan mental. Kelahiran dengan usia kehamilan diatas 37 minggu hiperbilirubin terjadi apabila bilirubin serum lebih besar dari 12,5 mg/dL (Rena 2018). Peningkatan pada kadar bilirubin dalam darah ini disebabkan oleh bilirubin yang tidak terkonjugasi dengan baik disebabkan oleh organ hati pada neonatus ini tidak mampu membersihkan bilirubin dalam darah dengan cepat, sehingga kalori dan cairan terrun dan ya buang air besar yang membuat bayi menjadi kuning. Adapun jenis penyakit ikterus ini adalah fisologis dan patologis. Untuk ikterus fisiologis ini tidak berbahaya bila penanganan cepat dan tepat. Bila mengarah kepatologis maka harus segera ditangani medis (Rompis et al, 2019).

Resiko terjadinya ikterus fisiologis dapat di cegah dan di kurangi dengan cara pemberian asi sejak dini. Permulaan menyusu dini dengan Inisiasi menyusui Dini artinya bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Noorbaya 2019). Inisiasi Menyusui Dini pada satu jam pertama, adalah manajemen menyusui (ASI) yang optimal setidaknya 8-12 kali per hari tanpa pemberian air atau makanan tambahan lain, Menyusui dengan tepat dan benar , mengatur posisi yang benar sehingga dapat dipastikan transfer ASI secara efektif; serta dapat mencegah kehilangan berat badan lahir sampai kurang dari 8% (Hidayati 2016). Bayi yang di rawat dengan Foto terapi di Rumah Sakit ternyata mendapatkan kesembuhan lebih cepat bila diberikan ASI dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI. Hal ini dibenarkan oleh Tang dan Chang (2021).

Menurut Hosp & Med (2021) semakin sering ibu menyusui bayi maka akan mengurangi kejadian ikterus neonatorum. Semakin sering bayi menghisap akan semakin banyak hormon prolaktin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis. Akibatnya semakin banyak ASI diproduksi oleh sel kelenjar.Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang (Nurrizka, 2019). Hasil penelitian yang dilaporkan oleh Devi & Vijaykumar (2017) menjelaskan pemberian ASI yang tidak mencukupi sangat terkait dengan inisiasi menyusu dini, frekuensi menyusu dan pemberian suplemen air / makanan tambahan.Huang (2015) mengatakan bayi yang mendapat intake ASI kurang mencukupi menyebabkan bayi mengalami dehidrasi dan kekurangan kalori.Kondisi ini sering terjadi pada bayi yang mendapatkan ASI melalui breastfeeding dengan asupan kurang mencukupi.

Frekuensi menyusu yang sering (lebih atau sama dengan 8-12x/24jam), *rooming in* menyusu pada malam hari dapat mengurangi insiden ikterus awal karena ASI (Komalasari 2013). Maryuni (2017) mengatakan terdapat pengaruh antara pemberian ASI awal terhadap kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari.Palimbo *et al* (2017) mengatakan salah satu manfaat pemberian ASI adalah agar bayi lebih mampu menghadapi penyakit kuning.Pujiastuti (2019) mengatakan jumlah bilirbin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI. Kontroversi antara pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum hal ini dapat menyebabkan peningkatan promosi ASI dan penurunan kejadian ikterus neonatorum pada minggu pertama kelahiran.Hasil penelitian Fatmawati & Sumiati (2017) menjelaskan pemberian ASI

yang tidak adekuat kemungkinan menyebabkan dehidrasi, yang dipercaya sebagai penyebab ikterus neonatorum.Imron dan Metti (2019) bayi baru lahir yang diberi ASI adekuat, terbukti dapat mempercepat ekskresi bilirubin melalui meconium dan penurunan absobsi bilirubin di usus. Mekonium yang banyak mengandung bilirubin bila ada keterlambatan pengeluaran dapat terjadi penyerapan oleh usus sehingga meningkatkan kadar bilirubin dalam sirkulasi enterohepatic (Anggraini 2019).

Pemberian ASI segera dan frekuensi menyusui dapat mencegah ikterus fisiologis. Bayi yang tidak menyusui dengan sering dan baik dapat meningkatkan kadar bilirubin hingga 15 mg/dl, sebuah penelitian di temukan pemberian ASI minimum 8 kali dalam 24 jam dapat mencegah ikterus fisiologis secara bermakna (S Faiqah 2014), menyusui yang tidak memadai berkontribsi terhadap 50% dari ikterus non fisiologis. Pinem & Rochimah (2018) mengatakan bayi yang tidak berhasil melakukan IMD berisiko untuk mengalami ikterus.Alya (2018) tentang hubungan riwayat ASI, frekuensi ASI dan pola pemberian ASI terhadap kejadian ikterus menunjukkan frekuensi pemberian ASI sebagian besar adalah baik > 8 kali/hari. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 21 Juli 2022 di Klinik Pertama Serasi terhadap kelompok ibu post partum sebanyak 8 orang yang memiliki bayi usia di bawah usia 20 hari. Diketahui Ibu yang memberikan ASI dengan frekuensi 5-6 kali sehari dengan alasan ASI belum keluar sebanyak 5 orang, ada 1 orang ibu tidak memberi ASI dan hanya memberikan susu formula pada bayinya dengan alasan karena ASI tidak mencukupi dan ASI susah keluar, serta ada 2 orang ibu lainnya memberikan ASI full dengan kedua payudara dan dengan frekuensi rata-rata 8-12 kali selama 5 - 15 menit.

Kemudian dilakukan pengamatan terhadap delapan bayi berusia di bawah 20 hari tersebut ditemukan bahwa ada sebanyak empat orang bayi mengalami perubahan kulit warna kuning yang terjadi pada hari ke empat setelah lahir dan dijumpai tanda- tanda ikterus fisiologis tapi tidak melebihi sepuluh hari sejak muncul ikterus. Ada satu orang bayi mengalami ikterus fisiologis yang muncul pada hari ke tiga setelah lahir dan terjadi lebih lama melebihi tujuh hari sejak ikterus muncul tapi tidak melebihi 15 hari sejak dilahirkan serta ada sebanyak tiga bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kuning mulai sejak dilahirkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dini dengan dengan kejadian ikterus fisiologi pada bayi di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan desain *crosssectional*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubunganfenomena pada sekumpulan objek yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoadmojo,2019).

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan, Paritas, Jenis Persalinan, Bayi Baru Lahir, Ibu Pospartum

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1.	**Usia Kehamilan**		
	Kurang Bulan (< 37 Minggu)	5	13.9
	Cukup Bulan (37-42 Minggu)	25	69.4
	Lebih Bulan (> 42 Minggu)	6	16.7
	Total	**36**	**100,0**
2	**Paritas**		
	Primpara (1 Anak)	5	13.9
	Multipara (2-5 Anak)	21	58.3
	Grandemultipara (> 5 Anak)	10	27.8
	Total	**36**	**100,0**
3	**Jenis Persalinan**		
	Persalinan Normal	21	58.3
	Persalinan Buatan	15	41.7
	Persalinan Anjuran	0	00.0
	Total	**36**	**100.0**
4	**Berat Badan Lahir**		
	Rendah (< 2500 gram)	3	8.3
	Sedang (2500-3999 gram)	31	86.1
	Lebih (> 4000 gram)	2	5.6
	Total	**36**	**100,0**
5	**Cara Penanganan Ibu *Postpartum***		
	Baik	25	69.4
	Tidak Baik	11	30.6
	Total	**36**	**100,0**

Sumber: data olahan

Tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik usia kehamilan responden di Klinik Pratama Serasi mayoritas responden dengan usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) sebanyak 25 orang (69.4%) dan minoritas dengan usia kehamilan kurang bulan (>37 Minggu) sebanyak 5 orang (13.9%). Karakteristik paritas responden di Klinik Pratama Serasi mayoritas responden dengan Paritas Multipara (2-5 Anak) sebanyak 21 orang (58.3%) dan minoritas dengan Paritas Primpara (1 Anak) yaitu sebanyak 5 orang (13.9%). Karakteristik jenis persalinan responden di Klinik Pratama Serasi mayoritas responden dengan jenis persalinan normal yaitu sebanyak 21 orang (58.3%), dan minoritas jenis persalinan

buatan yaitu *section caesaria* sebanyak 15 orang (41.7%). Karakteristik berat bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi mayoritas responden dengan berat badan bayi sedang sebanyak 31 orang (86.1%) dan minoritas dengan bayi baru lahir lebih sebanyak 2 orang (5.6%). Sehingga dapat dikatakan bahwa karakteristik cara penanganan yang dilakukan ibu *postpartum* untuk merawat bayi ikterus di Klinik Pratama Serasi mayoritas baik yaitu sebanyak 25 orang (69.4%) dan minoritas tidak baik yaitu sebanyak 11 orang (30.6%).

Tabel 2
Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Usia Kehamilan	Kejadian Ikterus				Total		p-value
	Mengalami Ikterus		Tidak Ikterus				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Bulan (< 37 Minggu)	5	100	0	0	5	100.0	0.015
Cukup Bulan (37-42 Minggu)	15	60.0	10	40.0	25	100.0	
Lebih Bulan (> 42 Minggu)	3	50.0	3	50.0	6	100.0	
Total	23		13		36		

Sumber: data olahan

Tabel 2 dapat diketahui dari 25 responden yaitu mayoritas 15 responden (60.0%) adalah dengan usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dan minoritas berasal dari responden yang tidak mengalami ikterus yaitu sebanyak 10 responden (40.0%). Dari 6 responden dengan usia kehamilan lebih bulan (> 42 Minggu), sama-sama berasal dari yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 3 responden (50.0%), dan yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 3 responden (50.0%). Hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.015 (p<α) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa usia kehamilan mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian ikterus bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.

Tabel 3
Hubungan Antara ParitasDengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Paritas	Kejadian Ikterus				Total		p-value
	Mengalami Ikterus		Tidak Ikterus				
	N	%	N	%	N	%	
Primipara (1 Anak)	4	80.0	1	20.0	5	100.0	0.003
Multipara (2-5 Anak)	11	52.4	10	47.6	21	100.0	
Grandemultipara (> 5 Anak)	8	80.0	2	20.0	10	100.0	
Total	23		13		36		

Sumber: data olahan

Tabel 3 dapat diketahui dari 21 responden paritas yang multipara (2-5 Anak), mayoritas berasal dari responden yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 11 responden (52.4%) dan minoritas berasal dari responden tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 10 responden (47.6%). Dari 10 responden dengan paritas yang grandemultipara (>5 Anak), mayoritas berasal dari yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 8 responden (80.0%) dan minoritas berasal responden yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 20.0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.003(p<α) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa paritas mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian ikterus bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.

Tabel 4
Hubungan Antara Jenis PersalinanDengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Jenis Persalinan	Kejadian Ikterus				Total		p-value
	Mengalami Ikterus		Tidak Ikterus				
	N	%	N	%	N	%	
Normal	10	47.6	11	52.4	21	100.0	0.016
Buatan	13	86.7	2	13.3	15	100.0	
Anjuran	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	23		13		36		

Sumber: data olahan

Tabel 4 dapat diketahui dari 21 responden dengan jenis persalinan normal, mayoritas berasal dari responden yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 11 responden (52.4%), dan minoritas berasal dari responden yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 10 responden (47.6%). Dari 15 responden dengan jenis persalinan buatan, mayoritas berasal dari responden yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 13 responden (86.7%) dan minoritas berasal dari responden yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 2 responden (13.3%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.016(p<α) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian ikterus bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.

Tabel 5
Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Berat Badan Lahir	Kejadian Ikterus				Total		*p-value*
	Mengalami Ikterus		Tidak Ikterus				
	N	%	N	%	N	%	
Rendah (< 2500 gram)	3	100.0	0	0.0	3	100.0	0.018
Sedang (2500-3999 gram)	20	64.5	11	35.5	31	100.0	
Lebih (> 4000 gram)	0	0.0	2	100.0	2	100.0	
Total	23		13		36		

Sumber: data olahan

Tabel 5 dapat diketahui dari 31 responden dengan berat badan lahir sedang (2500-3999 gram), mayoritas berasal dari responden yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 20 responden (64.5%) dan minoritas berasal dari yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 11 responden (35.5%). Dari 3 responden dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram), mayoritas berasal dari responden yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 3 responden (100.0%), dan minoritas berasal dari responden yang tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 0 responden (0.0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.018($p<\alpha$) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa berat badan lahir mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian ikterus bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.

Tabel 6
Hubungan Antara Cara Penangganan Yang Dilakukan Ibu *Postpartum*Dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022

Cara Penanganan Ibu *Postpartum*	Kejadian Ikterus				Total		*p-value*
	Mengalami Ikterus		Tidak Ikterus				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	12	48.0	13	52.0	25	100.0	0.009
Tidak Baik	11	100.0	0	0.0	11	100.0	
Total	23		13		36		

Sumber: data olahan

Tabel 6 dapat diketahui dari 25 responden dengan cara penanganan ibu *postpartum*dengan baik, mayoritas berasal dari responden dengan tidak mengalami kejadian kterus yaitu sebanyak 13 responden (52.0%), dan minoritas berasal dari responden dengan mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 12 responden (48.0%). Dari 11 responden dengan cara penanganan ibu *postpartum* tidak baik, mayoritas berasal dari yang mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 11 responden (100.0%) dan minoritas berasal dari tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 0 responden (0.0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* dsiperoleh hasil p = 0.009($p<\alpha$) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa cara penangganan yang dilakukan ibu *postpartum*mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian ikterus bayibaru lahir di Klinik Pratama Serasi tahun 2022

Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.015($p<\alpha$) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa Usia Kehamilan mempunyai hubungan secara signifikan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022. Hal tersebut menjelaskan bahwa usia kehamilan ibu bersalin merupakan faktor risiko terhadap kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir, karena usia `kehamilan merupakan faktor yang penting dan penentu kualitas kesehatan bayi yang dilahirkan. Bayi baru lahir dari usia kehamilan yang kurang berkaitan dengan berat lahir rendah dan tentunya akan berpengaruh kepada daya tahan tubuh bayi yang belum siap menerima dan beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim sehingga berpotensi terkena berbagai komplikasi salah satunya ikterus neonatorum (Purnamaningrum 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Mendri & Prayogi (2017) dengan menggunakan uji statistik *chi-square*menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan neonatus hiperbilirubin dengan nilai *p-value* = 0.009. Hal ini dapat dijelaskan secara teori bahwa icterus yang disebabkan prematuritas biasa terjadi karena tubuh mereka kurang siap untuk mengeluarkan bilirubin secara efektif.Bayi baru lahir membuat lebih banyak bilirubin dari pada orang dewasa kerena mereka lebih banyak pergantian sel-sel darah merah. Hati yang masih berkembang pada bayi yang baru lahir belum dapat melakukan proses konjugasi.Untuk menghindari komplikasi, bayi yang lahir prematur memerlukan penanganan khusus bahkan ketika tingkat bilirubin mereka lebih rendah daripada bayi yang lahir dengan kadar bilirubin yang normal.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.003($p<\alpha$) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa Paritas mempunyai hubungan secara signifikan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2017) dengan dengan menggunakan uji statistik *chi-square*menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian Ikterus pada neonates di RSUD Wates Kulon Progo dengan nilai *p-value* = 0.007. Pada multipara (2 – 5 anak), mempunyai risiko lebih besar dibandingkan pada primipara karena semakin tinggi paritas ibu maka kehamilan semakin berisiko. Bahaya kehamilan pada multigravida yaitu anemia, kekurangan gizi, kekendoran dinring perut, sehingga keadaan tersebut dapat menyebabkan otot rahim melemah dan mengakibatkan kontraksi uterus lemah sehingga menyebabkan terjadi perdarahan saat persalinan atau setelah persalinan. Paritas multipara (2 – 5 anak) memiliki risiko yag dapat meningkatkan komplikasi kehamilan, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia, prematur. Selain itu merupakan faktor predisposisi timbulnya jaringan fibrotik pada *villi choriolis placenta* sehingga memudahkan terjadinya perdarahan antepartum, gangguan plasenta sehingga transportasi makanan dan oksigen dari ibu ke janin terganggu (Danaei *et al*, 2016). Kelahiran pada paritas primipara maupun multipara sama-sama memiliki peluang terjadi risiko terhadap kejadian ikterus, karena saat masa perinatal semua ibu memiliki risiko terjadi trauma lahir pada bayi. Penyebab ikterus masih merupakan faktor predisposisi karena yang sering ditemukan antara lain faktor maternal seperti keadaan ekonomi dan sosial, usia ibu, komplikasi kehamilan, faktor perinatal seperti trauma lahir, komplikasi, dan infeksi, dan faktor maternal seperti prematuritas serta BBLR (Hidayati & Rahmaswari, 2016)

Hubungan Jenis Persalinan Kehamilan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil p = 0.016($p<\alpha$) α=0.05 artinya hal ini menunjukkan bahwa Jenis Persalinan mempunyai hubungan secara signifikan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyorini & Kristiningrum (2019) tentang Gambaran Karakteristik Ibu dengan Kejadian Ikterus Neonatorium di RSUD Salatiga dengan menggunakan rancangan penelitian deskripsif dan pendekatan *cross sectional* di peroleh hasil bahwa terdapat hubungan jenis persalinan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Rumah Sakit Daerah Umum Kota Salatiga dengan nilai *p-value* = 0.013. Jenis persalinan normal maupun tindakan mempunyai peluang risiko terhadap kejadian ikterus karena setiap jenis persalinan memungkinkan terjadi komplikasi.

Ikterus neonatorum dapat terjadi pada setiap proses persalinan, baik persalinan normal maupun persalinan tindakan. Bayi yang dilahirkan secara normal maupun tindakan, kemungkinan pada saat lahir tidak langsung menangis dan keterlambatan menangis sehingga mengakibatkan kelainan hemodinamika sehingga depresi pernapasan dan menyebabkan hipoksia di seluruh tubuh yang berakibat timbulnya asidosis respiratorik/ metabolik yang dapat mengganggu metabolisme bilirubin (Faiqah, 2018).

Salah satu faktor resiko untuk terjadinya ikterus neonatorum adalah jenis persalinan yang memerlukan tindakan tertentu seperti *section caesarea, vakum ekstraksi, forcep ekstraksi.* Setiap persalinan dengan tindakan akan menimbulkan trauma lahir terutama pada bayi, diantaranya timbul hematoma dan perdarahan Hematoma dapat meningkatkan penghancuran sel darah merah sehingga terjadi hemolisis dan keadaan ini yang memicu terjadinya ikterus neonatorum. Masyarakat menganggap penyakit ikterus adalah penyakit berbahaya, terbukti pada ibu-ibu yang mempunyai bayi baru lahir selalu menanyakan apakah bayinya terlihat kuning atau tidak. Khususnya pada ibu yang mempunyai bayi ikterus merasa cemas dan beranggapan bahwa penyakit ikterus membutuhkan perhatian dan perawatan khusus karena dapat menyebabkan kematian (Puspita, 2018).

Bayi yang mengalami ikterus neonatorum dengan riwayat persalinan normal mungkin disebabkan oleh breast milk jaundice. Walaupun dalam penelitian ini pemberian ASI tidak dikendalikan namun bayi dengan persalinan normal telah mendapat ASI dengan adanya program rawat gabung. Pada keadaan tersebut (breast milk jaundice) dapat menjadi patologi jika kadar bilirubinnya mencapai nilai hiperbilirubinemia yaitu meningkatnya kadar bilirubin dalam darah yang kadar nilainya lebih

dari normal. Pada bayi cukup bulan kadar bilirubin dalam darah dikatakan fisiologis jika kurang dari 15 mg% setelah 2x24 jam (Rohani & Wahyuni, 2018). *Jaundice* yang terkait ASI merupakan hasil dari hambatan kerja glukoronil transferase oleh pregnadiol atau asam lemak bebas yang terdapat dalam ASI. Terjadi 4 sampai 7 hari setelah lahir. Terdapat kenaikan bilirubin tak terkonjugasi dengan kadar 25 sampai 30 mg/dl selama minggu ke-2 sampai ke-3. Biasanya dapat menccapai usia 4 minggu dan menurun 10 minggu. Penenganan ikterus karena ASI yaitu tidak perlu menghentikan pemberian ASI kecuali bilirubin berada dalam kisaran yang membutuhkan tranfusi tukar, sekalipun sudah mendapat fototerapi intensif.Jadi jenis persalinan dapat beresiko menimbulkan ikterus neonatorum, akan tetapi masih banyak faktor yang memicu peningkatan bilirubin pada neonatus termasuk kelainan hemolitik (Tazami *et al,*2019)

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan penelitian Widiawati (2017) dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case-control* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir dengan *p-value* = 0.000. Ikterus neonatorum merupakan fenomena biologis yang timbul akibat tingginya produksi dan rendahnya ekskresi bilirubin selama masa transisi pada neonatus. Pada neonatus produksi bilirubin 2 sampai 3 kali lebih tinggi dibanding orang dewasa normal. Hal ini dapat terjadi karena jumlah eritosit pada neonatus lebih banyak dan usianya lebih pendek. Bayi sangat rentan terkena ikterus, hal ini disebabkan belum matangnya fungsi hati bayi untuk memproses eritrosit (sel darah merah) lebih dar 85% bayi cukup bulan yang kembali dirawat dalam minggu pertama kehidupan disebabkan oleh keadaan ini (Muslihatun, 2017).

Peningkatan kadar bilirubin dijumpai pada beberapa keadaan. Kejadian yang sering terjadi apabila penambahan beban bilirubin pada sel hepar yang terlalu berlebihan. Pada bayi yang berat badan lahir rendah, alat tubuh bayi belum berfungsi seperti bayi matur, oleh karena itu bayi mengalami beberapa kelainan diantaranya immatur hati. Immatur hati memudahkan terjadinya ikterus neonatorum, akibatnya belum sempurnanya fungsi hati yaitu bilirubin indirek menjadi bilirubin direk terganggu dan kadar albumin dalam darah yang berperan dalam tranportasi bilirubin dari jaringan ke sel hati berkurang. Ikterus dapat terjadi adanya peningkatan produksi bilirubin, gangguan metabolisme bilirubin, ataupun karena adanya gangguan ekskresi bilirubin, hal ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor resiko seperti faktor mental diantaranya ras, ASI dan komplikasi kehamilan faktor neonatus diantaranya faktor genetik, faktor nutrisi, prematuritas dan BBLR(Mutianingsih, 2019). Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu bayi terkait pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan rajin melakukan pemeriksaan kondisi kehamilan untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan tentang pentingnya berat badan lahir bayi normal demi mencegah terjadinya ikterus neonatorum.

Hubungan Cara Penanganan Ibu Postpartum dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dsiperoleh hasil $p = 0.009(p<\alpha)$ $\alpha=0.05$ artinya hal ini menunjukkan bahwa Ibu *Postpartum* mempunyai hubungan secara signifikan dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022. Hal ini sejalan dengan penelitianKhadijah(2017)menggunakan metode penelitian deskriptif menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu *postpartum* dengan ikterus pada bayi baru lahir di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan nilai *p-value* = 0.000.

Pendidikan kesehatan diperlukan ibu/ orang tua untuk menambah pengetahuan, mendorong motivasi, keterampilan dan kepercayaan diri yang diperlukan untuk mela-kukan pencegahan dan penanganan terja- dinya ikterus neonatorum pada bayi baru lahir dengan melakukan pemberian ASI dan deteksi dini melalui pemeriksaan visual. Pendidikan kesehatan tentang ikterus neo- natorum dan cara deteksi terjadinya ikterus akan mempengaruhi persepsi, keyakinan dan sikap ibu sehingga akan menimbulkan niat melakukan deteksi dini untuk mencegah ikterus neonatorum berat pada bayi. Hasil penelitian sebelumnya membuktikan bahwa deteksi dini yang dila-kukan ibu mempunyai keakuratan yang baik untuk menentukan derajat ikterus neonatorum(Rahmy, 2019).

Informasi kesehatan yang diberikan dapat membantu orang tua untuk me- ngendalikan situasi mengenai masalah ke- sehatan yang dihadapi, membantu orang tua untuk menentukan apa yang harus dilakukan dan menimbulkan keinginan untuk mencari informasi lebih lanjut. Informasi yang diinginkan orang tua berasal dari tenaga ke- sehatan profesional melalui media cetak (*leaflet*) maupun audio visual (*video*). Pendidikan kesehatan yang diterima ibu setelah melahirkan belum terstruktur (terjadwal dan bertahap) dan proses komunikasi hanya terjadi searah karena singkatnya periode perawatan. Komunikasi dua arah banyak dilakukan saat orang tua biasanya dalam situasi informal untuk menanyakan permasalahan yang dihadapi. Perlunya konseling untuk mengulang kembali informasi terutama pada ma- salah yang spesifik dan prioritas. Sehingga dapat meningkatkan pemahaman, memba- ngun persepsi dan menimbulkan perubahan perilaku pada ibu untuk terus memberikan ASI secara penuh (Widagdo, 2018)

Pemberian ASI secara dini pada neonatus dapat mengurangi terjadinya ikterus fisiologis. Menyusui dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Noorbaya, 2019). Manajemen menyusui optimal adalah tindakan pemberian ASI pada bayi yang memadai, meliputi: inisiasi menyusu dini pada satu jam pertama, manajemen menyusui (ASI) yang optimal setidaknya 8-12 kali per hari tanpa pemberian air atau makanan tambahan lain, menyusui dengan posisi yang benar sehingga dapat dipastikan transfer ASI secara efektif; mencegah kehilangan berat lahir kurang dari 8% (Hidayati, 2016).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI Dini Dengan Kejadian Ikterus Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022 maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan karakteristik ibu *postpartum* yang memulai memberikan ASI pertama (kolostrum) dengan kejadian ikterus di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.
2. Ada hubungan karakteristik bayi baru lahir yang mengalami kejadian ikterus fisiologis Di Klinik Pratama Serasi tahun 2022.
3. Ada hubungan cara penangganan yang dilakukan Ibu *postpartum* untuk mengatasi ikterus dengan kejadian Ikterus pada Bayi baru lahir di Klinik Pratama Serasi Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

Alya. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh. *Jurnal Kesehatan Kebidanan* X(1). 10–21.

Anggraini, Y. 2019. Hubungan antara Persalinan Prematur dengan Hiperbilirubin pada Neonatus. *Jurnal Kesehatan* 5(2), 109–12.

Apriyulan, dan Dwihestie. 2017. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Derajat Ikterus Neonatorum Fisiologis di RSUD PKU Muhammadiyah I Yogyakarta. *Jurnal Unisa*: 1–6.

Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. *Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia*.

Danaei et al. 2016. Evaluating the Diagnostic Value of Skin Bilirubin in Compasion with Plasma Bilirubin to Identify Hyperbilirubinemia in Healthy Babies. *Middle East J Rehabil Health* 3(1).

Dasnur, dan Sari. 2018. Hubungan frekuensi pemberian Asi Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Semen Padang Hospital Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan* 3(1), 1.

Devi, DS, dan Vijaykumar. 2017. Risk Factors for Neonatal Hyperbilirubinemia : a Case Control Study. *International Journal Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynekology* 6(1), 198–202.

E, Roselina, S Pinem, dan Rochimah. 2018. Hubungan Jenis Persalinan dan Prematuritas dengan Hiperbilirubinemia di RS Persahabatan. *Jurnal Vokasi Indonesia* 1(1), 74–81.

Faiqah, S. 2014. Hubungan Usia Gestasi dan Jenis Persalinan dengan Kadar Bilirubinemia pada Bayi Ikterus di RSUP NTB. *Jurnal Kesehatan Prima*. 8(2), 62–70.

Faiqah, Syajaratuddur. 2018. Hubungan Usia Gestasi dan Jenis Persalinan Dengan Kadar Bilirubin pada Bayi Ikterus Di RSUP NTB. *Jurnal Kesehatan Prima* 8(2).

Fatmawati, L, dan Sumiati. 2017. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperbilirubin. *Journals Ners Community* 8(11–9).

Fitriani. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Ikterus Neonatorum Di Wilayah Kerja

Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. *Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Indonesia* 1(2), 108–19.

Hidayati. 2016. Hubungan Faktor Ibu dan Faktor bayi dengan kejadian Hiperbilirubinnemia Pada Bayi baru lahir (BBL) Di rumah Sakit. *Jurnal Biomedik*.

Hidayati, E, dan Rahmaswari. 2016. Hubungan Faktor Ibu dan Faktor Bayi dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi Baru lahir (BBL) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja. *Rakernas Aipkema*, 93–98.

Hosp, J P, dan C Med. 2021. Effect of a Nursing Program for Continuous Breastfeeding Promotion with Family Support. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center* 38(1).

Huang, Ya Yi. 2015. Factors Related To Martenal Perception Of Milk Supply While In The Hospital. *Jurnal Of Nursing Research* 17(3), 179–87.

Imron, R, dan D Metti. 2019. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi di Ruang Perinatologi. *Jurnal Keperawatan* 11(1), 47–51.

Kemenkes. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. *Kementrian Kehatan RI*.

Kementrian Kesehatan, RI. 2019. Health Statistics (Health Information System), Short Textbook of Preventive and Social Medicine.

Khadijah, Sitti, Dwi Rahmawati, dan Mahmudah. 2017. Gambaran Ibu Postpartum dengan Ikterus pada Bayi Baru Lahir di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 6(2).

Komalasari. 2013. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Ketidakcukupan ASI Pada Ibu Yang Memiliki Bayi 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. *Jurnal FKM UILemeshow. 1990. Adequacy Of Sampel Siza In Health Studies. England: John Wiley & Sons Ltd.*

L, Tang et al. 2021. *Luminal B subtype : A key Factor For The Worse Prognosis Of Young Breast Cancer Patients In China*. BMC Cancer.

Maryuni, Anik. 2017. *Buku Saku Kegawatdaruratan Martenal Dan Neonatal Terpadu Pengenalan Praktis.*

Mendri, dan Prayogi. 2017. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Muslihatun. 2017. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Fitramaya.

Mutianingsih. 2019. Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah dengan kejadian Ikterus, Hipoglikemi, Dan Infeksi Neonatorum.

Nanang, dan Martono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raya Grafindo Persada.

Noorbaya. 2019. *Panduan Belajar Asuhan Neonates, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Nurrizka, R H. 2019. *Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat*. Rajawali Pers.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Palimbo, Adriana, Hariadi Pebriani, Pebriani, dan Reni. 2017. Gambaran Persepsi Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Banjarmasin. *Jurnal Program Studi Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Semarang*.

Pujiastuti, Nurul. 2019. Kolerasi Antara Status Gizi Ibu Menyusui Dengan Ketidakcukupan ASI Di Posyandu Karang Kedawang Kecamatan Sooko Kapbupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan* 1: 1–2.

Purnamaningrum, YE. 2018. *Penyakit Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.

Puspita, N. 2018. The Effect of Low Birthweight on the Incidence of Neonatal Jaundice in Sidoarjo. *J. Berk. Epidemiol.* 6(2), 174.

Rahmy, D.A. 2019. Hubungan Maturitas Bayi dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Ruang Gayatri RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. *Jurnal Berkala Kesehatan* 1(1).

Rena, R. 2018. Waktu Pemberian Asi dan Kejadian Ikterus Neonatorum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia* 4(1), 43–52.

Rohani, S, dan R Wahyuni. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus pada Neonatus. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah* (1), 75–80.

Rompis, Yulke, Jeanette Manoppo, dan Rocky

Wilar. 2019. Gambaran Hiperbilirubinemia pada Bayi Aterm dan Prematur di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)* 7(2).

Setyorini, Lestari, dan Kristiningrum. 2019. Gambaran Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Di Rsud Salatiga. *Jurnal Berkala Kesehatan*.

Tazami, Mustarim, dan S Syah. 2019. Gambaran Faktor Risiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jambi Medical Journal* 1(1), 1–7.

Widagdo. 2018. *Tatalaksana Masalah Penyakit Anak Dengan Ikterus*. Jakarta: CV Sagung Seto.

Widiawati, Susi. 2017. Hubungan Sepsis Neonatorum, BBLR dan asfiksia dengan Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(1).