

HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI DENGAN IKTERUS NEONATORUM DI RSUD WATES YOGYAKARTA

Mercedes Naaharani Pohlman¹, Ida Nursanti¹, Yuni Very Anto²

¹Stikes Achmad Yani Yogyakarta

²RSUD Wates Yogyakarta

ABSTRACT

Background: One of the recommended primary treatments for the icterus after the early initiation of breastfeeding (EIB). The EIB is when the infant starts to breastfeed immediately after birth. The way the infant does the EIB is called the breast crawl, through which it crawls looking for breasts.

Objective: The study aims to investigate the relationship between early initiation of breastfeeding (EIB) and the icterus neonatorum at RSUD Wates, Yogyakarta.

Method: This was an analytical survey method employing the cohort approach. The research population comprised mother-and- newborn-infant pairs at RSUD Wates, Yogyakarta. The sample was selected by means of the purposive sampling technique, with a sample size of 65 respondents. The research instrument was a standardized observation sheet from the Ministry of Health. The analysis technique to test the hypothesis was the Chi-Square at a significance level of 95% and $\alpha = 0.05$.

Results: The results of the analysis show that there is a relationship between the early initiation of breastfeeding and the icterus neonatorum at RSUD Wates, Yogyakarta with $p = 0.000$ and a contingency coefficient value of 0.460 or in a range of 0.40-0.599. Based on the data analysis, of 65 respondents, 38 infants (58,5%) not with the early initiation of breastfeeding, most of the respondents, namely 32 (41,5%), do not suffer from the icterus.

Conclusion: There is a relationship between the early initiation of breastfeeding and the icterus neonatorum at RSUD Wates, Yogyakarta. Health officials should continuously provide information about the importance of and suggest the application of the early initiation of breastfeeding for newborn infants. Mothers should improve their awareness of doing the early initiation of breastfeeding and provide good breast milk.

Keywords: *early initiation of breastfeeding, icterus neonatorum*

PENDAHULUAN

Tujuan Millenium Development Goals (MDGs) yang keempat adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita dengan salah satu intervensinya adalah pemberdayaan masyarakat melalui penggunaan buku kesehatan ibu anak (KIA) dan inisiasi menyusui dini (IMD). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat.⁽¹⁾ Angka kematian bayi di Indonesia, pada tahun 2002-2003 mengalami penurunan, tercatat sebanyak

35 per 1000 kelahiran hidup. Dalam upaya mewujudkan visi "Indonesia Sehat", maka salah satu tolok ukur adalah menurunnya angka mortalitas dan morbiditas neonatus, dengan proyeksi pada tahun 2015 AKB dapat turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Penyebab mortalitas bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia salah satunya adalah kelainan darah (6,6%). Rumah Sakit Dr. Sardjito melaporkan sebanyak 85% bayi cukup bulan sehat mempunyai kadar bilirubin di atas 5 mg/dL dan 23,8% memiliki kadar bilirubin di atas 13 mg/dL.

Pemeriksaan dilakukan pada hari 0, 3, dan 5. Dengan pemeriksaan kadar bilirubin setiap hari, didapatkan ikterus dan hiperbilirubinemia terjadi pada 82% dan 18,6% bayi cukup bulan.⁽³⁾

Ikterus adalah gambaran klinis berupa pewarnaan kuning pada kulit dan mukosa karena adanya deposisi produk akhir katabolisme heme yaitu bilirubin. Secara klinis, ikterus pada neonatus akan tampak bila konsentrasi bilirubin serum lebih dari 5 mg/dL. Hiperbilirubinemia adalah keadaan kadar bilirubin dalam darah >13 mg/dL pada minggu pertama ditandai dengan ikterus, keadaan ini terjadi pada bayi baru lahir yang sering disebut sebagai ikterus neonatorum yang bersifat patologis atau lebih dikenal dengan hiperbilirubinemia yang merupakan suatu keadaan meningkatnya kadar bilirubin di dalam jaringan ekstra vaskuler sehingga konjungtiva, kulit, dan mukosa akan berwarna kuning.⁽⁴⁾ Ensefalopati bilirubin merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat. Selain memiliki angka mortalitas yang tinggi, juga dapat menyebabkan gejala sisa berupa cerebral palsy, tuli nada tinggi, paralisis, dan displasia dental yang sangat memengaruhi kualitas hidup.⁽³⁾

Penanganan primer ikterus yang direkomendasikan salah satunya adalah inisiasi menyusu dini (IMD). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir atau biasa disebut IMD serta pemberian ASI

Eksklusif adalah salah satu tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Hal ini didukung oleh pernyataan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF), bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi.⁽⁵⁾

IMD merupakan bayi mulai menyusu sendiri segera lahir. Cara bayi melakukan IMD dinamakan *the breast crawl* atau cara merangkak mencari payudara. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini, dengan meletakkan bayi sampai terjadi kontak kulit ke kulit ibu setidaknya selama satu jam meningkatkan keberhasilan menyusu eksklusif.⁽⁶⁾ Bayi yang begitu lahir dilakukan teknik IMD pada usia 50 menit mampu menyusu lebih baik, sedangkan bayi yang tidak dilakukan teknik IMD pada usia yang sama 50% tidak dapat menyusu dengan baik. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan menyusu dini, hasilnya 59% dan 38% yang masih disusui. Sedangkan bayi yang tidak diberi kesempatan menyusu dini pada usia yang sama tinggal 29% dan 8% yang masih disusui.⁽⁷⁾

Inisiasi menyusu dini memiliki manfaat penting untuk bayi diantaranya

adalah pada saat bayi dapat menyusu segera setelah lahir, maka kolostrum makin cepat keluar sehingga bayi akan lebih cepat mendapatkan kolostrum, yaitu cairan pertama yang kaya akan kekebalan tubuh dan sangat penting untuk ketahanan infeksi, penting untuk pertumbuhan, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus. Bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat, sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir.⁽⁶⁾

Hasil penelitian lain menyatakan bahwa IMD berpengaruh terhadap pengeluaran mekonium, sehingga bayi-bayi yang terlambat mengeluarkan mekonium (misal, Meconium ileus, intestinal atresia atau obstruksi, dan penyakit Hirschsprung) lebih mungkin mengalami sakit kuning fisiologi. Bayi-bayi yang disusui dalam satu jam pertama kelahiran dan terus disusui secara teratur akan cenderung lebih awal mengeluarkan mekonium dan mengalami kejadian sakit kuning fisiologi yang lebih rendah.⁽⁸⁾

Hasil penelitian lain yang berjudul *The Impact of Breast-Feeding on Early Neonatal Jaundice*, menunjukkan tingkat pemberian ASI selama pasien dirawat meningkat dari 92,18 % menjadi 97,15 % setelah pelaksanaan *Baby Friendly Hospital Initiative Program*. Ada hubungan yang

signifikan kejadian hiperbilirubinemia dengan pemberian ASI, rasio kehilangan berat badan, tingkat bilirubin pada hari ketiga atau keempat, tingkat bilirubin maksimum, rata-rata jumlah hari rawat inap di rumah sakit, rata-rata jumlah hari saat fototerapi, serta frekuensi buang air kecil dan buang air besar.⁽⁹⁾

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Murtadhaniska⁽¹⁰⁾ dan Nursanti⁽¹¹⁾ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusu dini dengan onset laktasi ($p=0,023$) dan kecukupan asupan ASI ($p=0,001$). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Wates Yogyakarta, didapatkan total data bayi pada tahun 2013 sebanyak 2196 bayi dan di NICU sebanyak 227 bayi ikterus. Pelaksanaan inisiasi menyusu dini di ruang bersalin sebesar 60-80%. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan proses pelaksanaan IMD di RSUD Wates adalah ibu melahirkan bayi di ruang bersalin, jika ibu melahirkan secara normal bayi ditimbang dan langsung dilakukan IMD selama satu jam, tetapi jika ibu melahirkan secara caesar bayi lahir lalu bayi dibawa ke ruang resusitasi dan dilakukan tindakan pada bayi seperti resusitasi, BB ditimbang, pengukuran dan dibersihkan, jika kondisi bayi baik dan APGAR score dalam batas normal, bayi langsung dibawa kembali ke ruang operasi untuk dilakukan IMD.

Hasil observasi didapatkan empat ibu postpartum dengan kelahiran normal dan

satu ibu postpartum dengan caesar, sedangkan yang melakukan inisiasi menyusui dini hanya tiga ibu postpartum. Waktu IMD dari ketiga ibu postpartum, dua diantaranya melakukan IMD dengan waktu satu jam dan satunya lagi hanya tiga puluh menit karena proses persalinannya dengan caesar. Didapatkan dari lima responden (BBL), empat diantaranya mengalami ikterus.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan inisiasi menyusui dini dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta”.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cohort* yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek melalui pendekatan longitudinal ke depan atau prospek-tif.⁽¹²⁾ Populasi penelitian semua pasangan ibu dan bayi baru lahir di RSUD Wates Yogyakarta dengan jumlah 65 responden. Subyek dalam penelitian ini adalah pasangan ibu dan bayi baru lahir yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi: bayi lahir sehat dengan berat badan >2500 gram dan tidak ada asfiksia, tidak ada kecacatan konginital (Hydrocephalus, Labiopalatoskizis, polidaktili), bayi tidak sedang sakit atau panas (suhu normal: 36,5—37,4 °C), bayi

tidak kuning dalam 24 jam, kelahiran cukup bulan >37 minggu (*aterm*).

Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling.⁽¹³⁾ Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu Inisiasi Menyusui Dini dan variabel terikat ikterus neonatorum. Analisis data yang digunakan yaitu: analisis univariat dan bivariat. Uji statistik menggunakan *chi-square* tingkat kemaknaan $p < 0,05$ rentang *confidence interval* (CI) 95%.⁽¹⁴⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data karakteristik sebagai berikut: Berdasarkan karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan 38-40 minggu sebanyak 60 (92,3%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu menunjukkan mayoritas berusia 21-30 tahun sebanyak 32 (49,2%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan mayoritas SMA sebanyak 28 (43,1%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas menunjukkan mayoritas paritas dengan multigravida sebanyak 39 (60,0%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis persalinan spontan sebanyak 32 (49,2%), sedangkan operasi caesar sebanyak 33 (50,8%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat bayi lahir dengan 2500-3000 gram sebanyak 32 (47,7%) dan >3000 sebanyak 33 (52,3%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 (52,3%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 31 (47,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan usia kehamilan, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, berat badan lahir, dan jenis kelamin di RSUD Wates Yogyakarta 2014

Karakteristik responden	F	%
A Ibu		
1.Usia kehamilan		
38-40 minggu	60	92,3
>40 minggu	5	7,7
2.Usia Ibu		
<20 tahun	3	4,6
21—30 tahun	32	49,2
31—40 tahun	28	43,1
>41 tahun	2	3,1
3.Pendidikan		
PT	4	6,2
SMA	28	43,1
SMP	23	35,4
SD	10	15,4
4.Pekerjaan		
PNS	4	6,2
Swasta	15	23,1
Buruh	23	35,4
IRT	23	34,4
5.Paritas		
Primigravida	26	49,2
Multigravida	39	50,8
6.Jenis Persalinan		
Spontan	26	40
Operasi SC	39	60
B Bayi		
1.Berat lahir		
2500—3000 gram	32	47,7
>3000 gram	33	52,3
2.Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	52,3
Perempuan	31	47,7
Jumlah	65	100,0

Analisis Bivariabel

Hasil analisis data ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta dapat dilihat pada table berikut. Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar bayi di

RSUD Wates Yogyakarta tidak mengalami kejadian ikterus yaitu sebanyak 33 (50,8%). dan yang mengalami ikterus sebanyak 32 (49,2%).

Hasil analisis data hubungan inisiasi menyusui dini dengan ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Tabulasi Silang Inisiasi Menyusui Dini terhadap Ikterus Neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta

Inisiasi Menyusui Dini	Ikterus				Total		X ² hitung	P
	Ikterus		Tidak Ikterus		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak IMD	27	71,1	11	28,9	38	100	17,429	0,000
IMD	5	18,5	22	81,5	27	100		
Total	32	49,2	33	50,8	65	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa bayi yang tidak dilakukan inisiasi menyusui dini kategori ikterus sebanyak 27 (71,1%). Bayi yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini kategori tidak ikterus sebanyak 11 (28,9%). Bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini kategori ikterus sebanyak 5 (18,5%). Bayi yang dilakukan inisiasi menyusui dini kategori tidak ikterus sebanyak 22 (81,5%). Diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 17,429 dengan *p value* sebesar 0,000. Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa adanya hubungan inisiasi menyusui dini terhadap kejadian ikterus neonatorum di RSUD Wates Yogyakarta.

Jumlah bayi yang tidak dilakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 58,5% dikarenakan ada beberapa faktor yang menyebabkan terhambatnya inisiasi

menyusu dini seperti metode persalinan, frekuensi hisap bayi yang kurang, beberapa bayi tidak dilakukan IMD karena plasenta yang berwarna keruh (risiko infeksi) sehingga bayi di bawa ke ruang NICU. Hasil observasi jumlah kasus bayi yang tidak ikterus sebanyak 33 (50,8%) dan bayi ikterus 32 (49,2).

Inisiasi menyusu dini memiliki manfaat penting untuk bayi diantaranya adalah bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum yaitu cairan pertama yang kaya akan kekebalan tubuh dan sangat penting untuk ketahanan infeksi, penting untuk pertumbuhan, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus.⁽⁶⁾

Hasil penelitian lain, menyatakan bahwa proses ini juga berlaku untuk bilirubin-laden mekonium, sehingga bayi-bayi yang terlambat mengeluarkan mekonium (misal, meconium ileus, intestinal atresia atau obstruksi dan penyakit Hirschsprung) lebih mungkin mengalami sakit kuning fisiologi. Bayi-bayi yang disusui dalam satu jam pertama kelahiran dan terus disusui secara teratur akan cenderung lebih awal mengeluarkan mekonium dan mengalami kejadian sakit kuning fisiologi yang lebih rendah.⁽⁸⁾

Salah satu manfaat inisiasi menyusu dini dan kotak kulit dengan kulit untuk bayi adalah menjaga kolonisasi kuman yang aman dari ibu di dalam perut bayi sehingga memberikan perlindungan terhadap infeksi, bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir. Inisiasi menyusu dini memfasilitasi pertumbuhan flora normal usus bayi yang berperan dalam proses konversi bilirubin. ASI menunjang proses konjugasi bilirubin di hepar.⁽¹⁵⁾

Hasil penelitian lain ada hubungan yang bermakna secara statistik dan praktis antara inisiasi menyusu dini dengan kecukupan ASI.⁽¹¹⁾ Bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk kejadian ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik.⁽¹³⁾ Hasil observasi yang dilakukan, diketahui sebagian besar dari jumlah responden, tingkat pengetahuan ibu tentang pemanfaatan sinar matahari yang memiliki fungsi baik bagi bayi mereka cukup baik. Hasil penelitian lain mengatakan paparan sinar matahari pagi berpengaruh terhadap penurunan tanda ikterus pada ikterus neonatorum fisiologis dengan waktu penjemuran yang efektif adalah selama 30 menit.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian ini ada yang dilakukan inisiasi menyusu dini dengan kejadian ikterus. Ada faktor lain yang menyebabkan bayi ikterus. Bayi baru lahir

yang mendapatkan ASI lebih cenderung mengalami hiperbilirubinemia daripada bayi yang mendapatkan susu formula. Kondisi ini secara acak dibagi menjadi awitan cepat atau ikterus susu, yang terjadi pada usia 2-4 hari, dan awitan lambat atau ikterus ASI yang mulai pada usia 4-7 hari. Kira-kira 13% bayi yang mendapatkan ASI (dibandingkan dengan 4% bayi yang mendapatkan susu formula) kadar bilirubin mencapai lebih dari 12 mg/dl.⁽¹⁸⁾

KESIMPULAN

Sebagian besar bayi yang tidak melakukan IMD (58,5%) dan kejadian ikterus neonatorum sebanyak 32 (49,2%). Ada hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan ikterus neonatorum ($p = 0,000$). Disarankan setiap ibu yang melahirkan dilakukan IMD untuk menurunkan risiko terjadinya ikterus neonatorum pada bayi baru lahir.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI. (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial, Pencegahan, dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Depkes
2. Depkes RI. (2007). *Pelatihan Konseling Menyusui: Sejak Lahir Sampai Enam Bulan Hanya ASI Saja*. Jakarta: Depkes RI
3. Moeslichan, Surjono, A., Suradi, R., Rahardjani, K. B., Usman, A., Sadikin, H., Rinawati, Lawintono, L. (2004). *Tatalaksana Ikterus Neonatorum*, hlm 21/22. HTA Indonesia.
4. Hidayat, A.A.A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba medika.
5. Aprilia. (2010). *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten*.
6. Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
7. Mashudi, S. (2007). *Inisiasi Menyusui Dini Langkah Awal Keberhasilan Program ASI EKSLUSIF*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
8. Levene, M.I., Tudehope, D.I. & Sinha, S.K. (2008). *Essential Neonatal Medicine*, edisi ke-4. London: Blackwell Publishing.
9. Lin, Y. (2008). The Impact of Breast-Feeding on Early Neonatal Jaundice. *Clinical Neonatology*, 15, 1.
10. Murtadhaniska, A. (2012). *Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Onset laktasi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta. Stikes A. Yani.
11. Nursanti, I. (2012) Inisiasi Menyusui Dini Menjamin Kecukupan Asupan ASI, Vol 1, No.2. Yogyakarta: *Media Ilmu Kesehatan*
12. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

13. Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
14. Dahlan, M.S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
15. Schwoebel A, Bhutani VK, Johnston L. Kernicterus: A “never-event” in healthy term and near-term newborns. *Newborn & Infant Nursing Reviews*. 2004;4(4): 201—10.
16. Nursanti, I. (2011). *Pengaruh Kecukupan Asupan ASI terhadap Risiko terjadinya Ikterus Neonatorum di Yogyakarta*. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
17. Puspitosari, RD. (2006). Pengaruh Paparan Sinar Matahari Pagi Terhadap Penurunan Tanda Ikterus Pada Ikterus Neonatorum Fisiologi, Vol. XXII, No. 3. Malang: *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
18. Schwartz, M.W. (2005). *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta. EGC