

HUBUNGAN KEEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBINEMIA FISILOGIS PADA BAYI MATUR

Mayrita Syam¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Wijaya Husada Bogor

Corresponding Email: mayrita_1974@yahoo.co.id

Abstrak

Bayi yang diberi minum ASI lebih awal dengan efektif dan pemberian colostrum diyakini dapat mengurangi kejadian hiperbilirubinemia fisiologis. Keefektifan ini meliputi frekuensi, durasi, dan tata cara pemberian ASI yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Data diambil dari ruangan bayi RSIA UMMI Bogor pada November 2015. Responden dari penelitian ini adalah seluruh ibu bayi dan bayi hiperbilirubinemia yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sedangkan data bivariat menggunakan uji *chi-square*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia dimana dari 12 orang (40%) ibu yang tidak efektif memberikan ASI bayinya mengalami hiperbilirubinemia. Dan berdasarkan uji *chi-square* terdapat hubungan keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia ($p=0,027$). Pemberian ASI sedini mungkin terutama menyusui dimulai dari Inisiasi menyusui dini sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi, selain ASI sebagai nutrisi penting bagi bayi, juga ASI pertama atau Colostrum dapat membantu pengeluaran meconium yang mengandung bilirubin yang sangat tinggi. Keefektifan pemberian ASI dapat mengurangi angka kejadian hiperbilirubin pada bayi. Semakin cepat dan sering ibu memberikan ASI kepada bayinya maka semakin cepat dan banyak produksi ASI nya untuk memenuhi asupan nutrisi. Saran bahwa peran penting petugas kesehatan dalam kesuksesan menyusui atau pemberian ASI, hendaknya menambah ilmu tentang Laktasi, sehingga dapat membantu ibu-ibu post partum bila ada masalah dalam menyusui. Dibutuhkan juga seorang konselor menyusui yang profesional dalam mengatasi masalah pemberian ASI.

Kata kunci: Hiperbilirubinemia fisiologis, keefektifan pemberian ASI.

Abstract

Newborn who receive initiation of breastfeeding effectively and colostrum is believed to reduce incidence of physiologic hyperbilirubinemia. breastfeeding. The purpose of this study was to the effectiveness of breastfeeding relationship with the incidence of physiologic hyperbilirubinemia in infants mature age of 2-4 days. This study uses a descriptive quantitative analytic method with a cross-sectional approach. Data were taken from the baby room of RSIA UMMI Bogor in November 2015. Respondents from this study were all mothers of infants and hyperbilirubinemic infants who met the inclusion criteria. The sampling technique was total sampling, namely all members of the population were used as a sample of 30 respondents. Data collection using a questionnaire. The data analysis used univariate analysis which was presented in the frequency distribution table while the bivariate data used the chi-square test. From the results of the study, it was found that the effectiveness of breastfeeding with the incidence of hyperbilirubinemia where out of 12 (40%) mothers who were ineffective in breastfeeding their babies experienced hyperbilirubinemia. And based on the chi-square test, there was a relationship between the effectiveness of breastfeeding and the incidence of hyperbilirubinemia ($p = 0.027$). The effectiveness of breastfeeding can reduce the incidence of hyperbilirubin in infants. The faster and more often the mother gives breast milk to her baby, the faster and more milk production will be to meet nutritional intake. The important role of health workers in the success of breastfeeding or breastfeeding, should add knowledge about lactation, so that it can help post partum mothers if there are problems with breastfeeding. There is also a need for a professional breastfeeding counselor in dealing with breastfeeding problems.

Keywords: Physiologic hyperbilirubinemia, the effectiveness of breastfeeding.

PENDAHULUAN

Suatu satu tanda negara dikatakan maju adalah penduduknya mempunyai kesehatan yang tinggi. Indikator pembangunan kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi usia 0-12 bulan di Indonesia masih tinggi, yaitu 34/1000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir (neonatus) merupakan penyumbang kematian terbesar pada tingginya angka kematian bayi. Angka kematian neonatal 0-28 hari menurut Riskesdas 2007 adalah gangguan pernafasan 35,9%, prematuritas dan berat badan lahir rendah (BBLR) 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,3%, hiperbilirubinemia 5,6%, post matur 2,81%, dan kelainan kongenital (Sulani F, 2009).

Hiperbilirubinemia memiliki presentasi yang kecil (5,6%) sebagai penyebab kematian neonatus, namun mempunyai komplikasi yang dapat mengakibatkan kecacatan, yaitu keterbelakangan mental, kelumpuhan serebral (pengontrolan otot yang abnormal, *cerebral palsy*), tuli dan mata tidak dapat digerakkan ke atas (Anik M & Eka P, 2013). Pemakaian istilah hiperbilirubinemia digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi jumlah bilirubine yang berlebihan dalam darah dan ditandai dengan adanya *joundice* atau *icterus* yang merupakan warna kekuningan pada kulit, sklera, dan kuku (Hokkenberry & Wilson, 2007). Hiperbilirubinemia yang terjadi pada bayi baru lahir umumnya adalah fisiologis, kecuali timbul dalam 24 jam pertama kehidupan. Nilai bilirubin untuk bayi cukup bulan ≥ 13 mg/dl atau bayi kurang bulan ≥ 10 mg/dl. Hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir disebabkan oleh meningkatnya produksi bilirubin, terganggunya transpor bilirubin dalam sirkulasi, terganggunya pengambilan bilirubin dalam hati, terganggunya konjugasi bilirubin, peningkatan siklus enterohepatik (Indrasanto, dkk, 2008). Menurut Petersen (2005), hiperbilirubin pada kasus yang berat pada bayi baru lahir terjadi 4-10%, yang membutuhkan pengobatan terapi sinar dan pada kasus ekstrim sampai dilakukan tranfusi tukar.

Hiperbilirubinemia karena proses fisiologis normal terjadi pada 45% sampai 60% pada bayi baru lahir sehat dan sering terjadi pada umur 2 hari. Insiden hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir dalam minggu pertama kehidupannya di Amerika Serikat, ada sebanyak 65%, Hasil survei pada tahun 1998 di rumah sakit pemerintah dan pusat kesehatan di bawah Departemen Kesehatan di Malaysia, mendapatkan 75% bayi baru lahir menderita hiperbilirubinemia dalam minggu pertama kehidupannya. Insiden hiperbilirubinemia neonatorum pada bayi cukup bulan di beberapa rumah sakit (RS) pendidikan di Indonesia, antara lain RSCM, RS Dr.Sarjito, RS Dr.Soetomo, RS Dr.Kariadi bervariasi dari 13,7% hingga 85%.⁵ Di RSUD Kota Bandung pada periode April 2010 sampai Maret 2011 diperoleh

data bayi yang mengalami hiperbilirubinemia adalah 357 bayi dari 2897 bayi lahir dengan presentase 12,3 % (Petersen & Okoradudu, 2005).

Hiperbilirubinemia fisiologis tidak memerlukan penanganan yang khusus, kecuali pemberian minum yang sering dan sedini mungkin dengan jumlah cairan dan kalori yang mencukupi. Pemberian minum sedini mungkin akan meningkatkan motilitas usus dan juga menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri dapat mengubah bilirubin menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali, sehingga kadar bilirubin akan turun (Rahmawirna, 2014). Pemberian minum ini yang terbaik adalah ASI. Dengan pemberian ASI yang cukup dapat menghindari terjadinya hiperbilirubin (Guslihan, 2012).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir. ASI merupakan makanan yang paling sempurna, bersih dan mengandung antibodi yang sangat penting, dan nutrisi yang tepat. ASI merupakan makanan yang sesuai untuk bayi karena mengandung semua zat-zat yang dibutuhkan bagi pertumbuhan serta perkembangan bayi dan juga mengandung zat-zat yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit infeksi (Rahmawirna, 2014).

Pada bayi yang mendapat ASI terdapat dua bentuk neonatal *joundice* yaitu *early* (berhubungan dengan *breastfeeding*) dan *late* (berhubungan dengan *breast milk joundice*). Bentuk *early* onset di yakini berhubungan dengan proses pemberian minum ASI yang tidak adekuat dan buruknya pemasukan cairan yang menyebabkan tertundanya pengeluaran meconium pada neonatus, hal tersebut akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik. Bentuk *late* onset diyakini dipengaruhi oleh kandungan ASI ibu yang mempengaruhi proses konjugasi dan ekskresi (Sukadi A, 2008).

Selain itu ibu yang menyusui yaitu memberikan ASI yang kurang kemungkinan mempunyai kadar bilirubin yang tinggi di bandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula pada minggu pertama kehidupan. Hal ini dapat disebabkan kurangnya pemasukan ASI disertai dehidrasi atau kurangnya pemasukan kalori. Menurut Minta et al, (2019) persalinan caesar menghadapi masa pemulihan yang lebih lama setelah operasi (nyeri luka sayatan, efek anestesi) dibandingkan dengan responden persalinan pervaginam, sehingga responden dengan operasi caesar mengalami kesulitan dalam memposisikan bayi dalam proses menyusui. Kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa cemas akan kesehatan dirinya dan bayinya. Kecemasan yang dialami ibu memicu pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pada vena alveolus, hal ini akan menghambat refleks letdown sehingga ASI tidak mengalir dan terjadi bendungan ASI. Pasien tersebut membutuhkan pemulihan yang lebih lama sehingga proses menyusui dan perlekatan tidak optimal pada awalnya.

Memberi tambahan air gula pada bayi yang minum ASI dihubungkan dengan kadar bilirubine yang tinggi, sebagian disebabkan oleh menurunnya densitas ASI yang tinggi kalori. Frekuensi yang sering (>10x dalam 24 jam), lamanya menyusui, rooming in menyusui pada malam hari dan menghindari penambahan Dext 5% atau air dapat mengurangi insiden ikterus awal karena ASI (Nelson WE, 2005). Ini di dukung dengan adanya Peraturan Pemerintah no 33 th 2012, tentang pemberian ASI, sesuai anjuran dari konselor ASI yang ada di RSIA UMMI Bogor, yang sudah ada dari tahun 2014. Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 12-13 Agustus 2015 di ruangan perinatologi RSIA UMMI Bogor data kelahiran bayi bulan juni 2014 sampai bulan juli 2015, diketahui bahwa kasus bayi dengan hiperbillirubinemia termasuk dalam 2 besar kasus terbanyak dijumpai. Hiperbilirubinemia ini menduduki no 1, hal ini sesuai data sekunder yang peneliti dapatkan dalam laporan 1 bulan angka kelahiran bayi matur 98 bayi, maka di dapatkan 23 bayi yang mengalami hiperbilirubinemia (23,4%), dilanjutkan dengan kasus TRDN(*Transient Respiratory Distress of the Newborn*).

Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Khairunnisak dengan judul hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari di rumah sakit umum dr.Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013 dengan hasil penelitian : dari 35 responden yang sering melakukan pemberian ASI ternyata mayoritas negatif mengalami ikterus (68,6%) dan dari 16 responden yang tidak sering melakukan pemberian ASI mayoritas 87,5% positif mengalami ikterus. Dan juga penelitian dilakukan oleh Rahmawirna dengan judul hubungan keefektifan pemberian ASI dengan derajat ikterik bayi hiperbillirubinemia fisiologis di ruangan perinatologi RSUP.Dr. M. Djamil Padang tahun 2014 dengan hasil penelitian: menunjukkan 58,8% ibu bayi hiperbilirubin fisiologis memberikan ASI dengan efektif, dan 47,1% bayi hiperbilirubinemia fisiologis berada pada derajat ikterik ringan.

Melihat hal tersebut diatas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbillirubinemia fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari di RSIA UMMI Bogor tahun 2015.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif analitik kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu merupakan rancangan

penelitian dengan melakukan pengukur pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko/paparan dengan penyakit (Nurliana & Kasrida 2014).

Desain pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari. Penelitian dilakukan selama 1 bulan di RS UMMI Bogor pada bulan November 2015, dengan teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 30 responden, dimana responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi dan bayi hiperbilirubinemia yang memenuhi kriteria inklusi, yang memberikan ASI atau menyusui per 2-3jam atau total per 24 jam 8-12kali. Memonitor pemberian ASI yaitu koordinasi dengan perawat ruangan pershift untuk memantau kondisi ibu dan bayinya, dimana tanda-tanda ASI tercukupi dari jumlah BAK atau kondisi urine bayi serta berat badan bayi.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dimana isi kuesionernya meliputi : pemberian ASI, waktu menyusui dan durasi menyusui, dengan pertanyaan tertutup terdiri dari : sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Pada uji validitas instrument dilakukan dengan menggunakan 10 responden dengan membagikan 23 pertanyaan tertutup, yang terdiri dari pertanyaan: pemberian ASI 10 pertanyaan, waktu menyusui 7 pertanyaan, dan durasi menyusui 6 pertanyaan, maka di dapatkan hasil uji validitas instrument 0,636-0,839, dengan 19 pertanyaan yang valid, 4 pertanyaan yang tidak valid. Dari pertanyaan yang tidak valid terdiri dari 2 pertanyaan variable pemberian ASI, 1 pertanyaan dari variabel waktu menyusui, dan 1 pertanyaan dari variable durasi menyusui. 4 pertanyaan yang tidak valid ini, 1 pertanyaan diperbaiki, yaitu dari variable waktu menyusui, maka total pertanyaan yang valid menjadi 20 pertanyaan. Pengumpulan kuesioner terhadap uji validitas ini dilakukan oleh peneliti dibantu dengan perawat yang berdinan di ruangan.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan komite etik dan ijin penelitian dari Management RS UMMI Bogor dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu The five right of human subjects in research yaitu lima hak tersebut adalah :

1. Respect for Autonomy

Partisipan memiliki hak untuk membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak menjadi partisipan.

2. Privacy atau dignity

Partisipan memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.

3. Anonymity dan Confidentialy

Peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa identitasnya terjamin kerahasiaannya dengan menggunakan pengkodean

4. Justice

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi pasien yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

5. Beneficence dan Nonmaleficence

Penelitian ini tidak membahayakan partisipan dan peneliti telah berusaha melindungi partisipan dari bahaya ketidaknyamanan (protection from discomfort). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan alat perekam, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dialami oleh partisipan dan bersedia menandatangani surat ketersediaan berpartisipasi atau Informed Consent

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan 2 bentuk yaitu: analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis terhadap distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel yang akan dianalisis univariat antara lain karakteristik responden. Analisis yang digunakan yaitu proporsi dari masing-masing kategori variabel yang diteliti, dimana variabel independen yaitu keefektifan pemberian ASI dengan skala ukur: sangat setuju(skor 4),setuju(skor 3), tidak setuju(skor 2), sangat tidak setuju(skor 1), dan variabel dependen yaitu kejadian hiperbilirubinemia fisiologis dengan skala ukur: positif (bila kadar bilirubin > 12 mg/dl, negatif (bila kadar bilirubin < 12 mg/dl. Analisis bivariat dilakukan tujuannya untuk mencari hubungan antara data variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *Chi-Square* yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel. Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (keefektifan pemberian ASI) dan variabel dependen (kejadian hiperbillirubin fisiologi pada bayi matur usia 2-4 hari). Dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan(α)=0,05 dan 95% *confidence interval*. Dengan ketentuan bila :

- a. $P \text{ value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak ($P \text{ value} \leq \alpha$). Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan.
- b. $P \text{ value} > 0,05$ berarti H_0 diterima ($P \text{ value} > \alpha$). Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian dianalisis dengan hasil uji normalitas, hasil analisa univariat, hasil analisa bivariat. Hasil uji normalitas data variabel keefektifan pemberian ASI dan hiperbilirubin dengan menggunakan rumus Kolmogorov dengan nilai $> 0,05$. Hasil analisa univariat untuk melihat keefektifan pemberian ASI dan kejadian hiperbilirubinemia Fisiologis Pada Bayi Matur Usia 2-4 hari. Sedangkan hasil analisa bivariat untuk melihat apakah ada atau tidak hubungan keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari.

HASIL

Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis Univariat dan Bivariat sesuai dengan rencana analisis sebagaimana yang digambarkan pada hasil penelitian sebagai berikut:

1. Hasil Uji Normalitas

Tabel 1. Hasil uji normalitas data variabel keefektifan pemberian ASI dan hiperbilirubin dengan menggunakan rumus Kolmogorov dengan nilai $> 0,05$.

Variabel	Mean	Media n	Kolmo gorov	Ket
Keefektifan pemberian ASI	72,33	75,00	0,152	Normal
Hiperbilirubin	12,31	12,50	0,143	Normal

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa uji normalitas data variabel keefektifan pemberian ASI dengan rumus Kolmogorov dengan nilai 0,152, data variabel normal. Dan uji normalitas data variabel hiperbilirubin dengan nilai 0,143, data variabel tersebut normal.

2. Hasil Analisa Univariat

a. Keefektifan Pemberian ASI

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keefektifan Pemberian ASI

Keefektifan pemberian ASI	Jumlah	Presentase (%)
Efektif	15	50%
Tidak efektif	15	50%
Jumlah	30	100%

Hasil diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 15 ibu (50%) yang efektif dalam pemberian ASI, dan 15 ibu (50%) yang tidak efektif dalam pemberian ASI.

b. Kejadian Hiperbilirubinemia Fisiologis Pada Bayi Matur Usia 2-4 hari

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Hiperbilirubinemia Fisiologis Pada Bayi Matur Usia 2-4 hari

Hiperbilirubinemia	Jumlah	Presentase (%)
Positif	17	56,7%
Negatif	13	43,3%
Jumlah	30	100%

Hasil distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mempunyai bayi matur usia 2-4 hari, terdapat 17 bayi (56,7%) yang mengalami/ positif hiperbilirubinemia.

3. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 3 Hubungan Keefektifan Pemberian ASI dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Fisiologis Pada Bayi Matur Usia 2-4 Hari.

Keefektifan pemberian ASI	Hiperbilirubinemia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Negatif		Positif		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Efektif	10	33,3%	5	16,7%	15	50%	8,000 1,52-42,04	0,027
Tidak efektif	3	10,0%	12	40,0%	15	50%		
Jumlah	13	43,3%	17	56,7%	30	100%		

Hasil analisis hubungan antara keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari diperoleh 12 orang (40%) ibu yang tidak efektif memberikan ASI bayinya mengalami positif kejadian hiperbilirubinemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,027 ($\alpha < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubin fisiologis pada bayi matur usia 2-4 hari di RSIA UMMI Bogor tahun 2015. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=8,000, yang berarti ibu yang tidak efektif dalam

pemberian ASI, mempunyai peluang 8 kali bayinya mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan ibu yang efektif dalam pemberian ASI ke bayinya.

PEMBAHASAN

1.Keefektifan Pemberian ASI

Hasil analisis univariat keefektifan pemberian ASI menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI pada bayi yang berumur 2-4 hari merata baik secara efektif maupun tidak efektif dimana dari 30 responden yang memberikan ASI secara efektif sebesar 15 orang (50%) dan yang memberikan ASI secara tidak efektif sebesar 15 orang (50%). Dan hasil pengamatan peneliti tentang keefektifan ibu dalam memberikan ASI ke bayinya yang berumur 2-4 hari dari 50% yang efektif memberikan ASI dengan kedua payudara dimana frekwensi menyusui rata-rata 7-8 kali sehari dengan durasi 20-30 menit dan bergantian di kedua payudara, dengan posisi yang tepat pada bayinya dalam menyusui. Sedangkan bagi 50% ibu yang tidak efektif dalam pemberian ASI ke bayinya, rata-rata frekwensi menyusunya 4-5 kali perhari, dengan durasi yang tidak pasti dan menyusui apabila bayi menangis atau bangun saja.

Dalam hal ini peneliti melihat beberapa aspek yang menjadi kendala mengapa ibu tidak efektif dalam pemberian ASI ke bayinya yaitu: rasa sakit sehabis melahirkan sehingga kurang nyaman buat menyusui bayi, ibu yang masih mobilisasi post operasi caesar, kurang informasi tentang cara menyusui yang baik dan benar, puting susu datar atau terbenam, kurang atau salah informasi tentang ASI, puting susu yang lecet sehingga takut untuk menyusui, dan bayi tidak diberikan ASI secara maksimal. Seperti yang diungkapkan oleh Nurliana (2014) bahwa ada berapa masalah kurang efektif dalam pemberian ASI/menyusui ke bayi adalah ibu yang pasca melahirkan dengan masih ada rasa sakit, puting susu yang datar, puting susu lecet, serta salah informasi tentang ASI. Keefektifan pemberian ASI sangat penting buat proses pengeluaran ASI buat bayi. Semakin sering bayi disusui, semakin banyak ASI yang dikeluarkan, sehingga tidak terjadi dehidrasi pada bayi. Menurut Nurliana (2014) keefektifan pemberian ASI disini adalah dimana tepat cara pemberian, waktu/frekwensi, dan durasi.

Ketepatan cara pemberian ASI ke bayi, yaitu bagaimana cara ibu menyusui yang baik dan benar sehingga ASI dapat diberikan dengan lancar dan produksi ASI semakin banyak. Waktu untuk pemberian ASI antar 2-3 jam dengan total per 24 jam 8-10 kali, dimana durasinya antara 10-15 menit disetiap payudara, totalnya kira-kira 20-30 menit.

Keefektifan pemberian ASI di dukung dengan adanya tim konselor ASI yang terus memotivasi dan mendukung buat ibu-ibu yang menyusui agar tetap memberikan ASI, karena ASI adalah makanan terbaik pada bayi, dimana ASI mengandung semua zat-zat yang dapat melindungi bayi terhadap penyakit infeksi.⁷

2. Kejadian Hiperbilirubinemia Fisiologis

Hasil univariat pada bayi matur usia 2-4 hari menunjukkan bahwa distribusi frekwensi dari 30 responden yang positif mengalami kejadian hiperbilirubinemia sebanyak 17 bayi (56,7%), dan yang negatif/tidak mengalami kejadian hiperbilirubinemia sebanyak 13 bayi (43,3%).

Dari hasil data tingkat kasus yang ada, bahwa hiperbilirubin termasuk dalam 2 besar kasus yang ditemui. Dari hasil pengamatan peneliti tingginya angka kejadian hiperbilirubinemia fisiologis ini banyak terjadi pada bayi matur usia 2-4 hari. Hiperbilirubinemia fisiologis terjadi hampir pada setiap bayi, ini terjadi pada minggu pertama kehidupan. Untuk mengetahui kondisi bilirubin pada bayi matur usia 2-4 hari dilakukan pemeriksaan kadar serum bilirubin dalam darah. Data yang peneliti dapatkan rata-rata kadar bilirubin $>12,3\text{mg/dl}$, dimana dinyatakan positif.

Menurut Indrasanto (2008), hiperbilirubinemia fisiologis terjadi hampir pada setiap bayi. Peningkatan bilirubin serum tidak terkonjugasi (indirek) terjadi selama minggu pertama kehidupan dan terpecahkan dengan sendirinya. Hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi sehat dan cukup bulan/matur akan terlihat pada hari ke 2-3 dan biasanya hilang pada hari 6-8, tetapi mungkin tetap ada sampai 14 hari dengan maksimal total kadar bilirubin serum kurang dari 12 mg/dl. Sedangkan menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013), hiperbilirubinemia fisiologis pada bayi matur terjadi 60% dari kelahiran bayi matur/cukup bulan. Tetapi hiperbilirubinemia fisiologis bila dibiarkan maka akan menjadi *ikterus* yang berat sehingga memerlukan pemeriksaan dan tatalaksana yang benar untuk mencegah kesakitan dan kematian.

3. Hubungan Keefektifan Pemberian ASI dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Fisiologis Pada Bayi Matur Usia 2-4 hari

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa keefektifan pemberian ASI dengan hiperbilirubinemia yaitu dari 12 orang (40%) ibu yang tidak efektif memberikan ASI bayinya mengalami positif kejadian hiperbilirubinemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p*-

value 0,027 ($\alpha < 0,05$). . Dari data tersebut sangat jelas ada hubungan yang signifikan antara keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia pada bayi matur usia 2-4 hari . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawirna (2014) yaitu ada hubungan yang erat antara keefektifan pemberian ASI dengan kejadian hiperbilirubinemia.

Secara keseluruhan keefektifan pemberian ASI dapat mengurangi angka kejadian hiperbilirubinemia. Dari hasil pengamatan peneliti bahwa semakin sering ibu menyusui bayinya maka semakin cepat dan banyak produksi ASI. Hambatan proses menyusui dapat terjadi karena produksi ASI yang tidak cukup, atau ibu yang kurang sering memberi kesempatan pada bayinya untuk menyusui. Hal ini mengakibatkan proses pengosongan ASI menjadi tidak efektif. ASI yang tertinggal dalam payudara ibu akan menimbulkan umpan balik negatif sehingga produksi ASI menurun.

Kejadian hiperbilirubinemia terjadi karena produksi ASI yang belum banyak pada hari 2-4, sehingga bayi mengalami kekurangan asupan makanan sehingga bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Didalam usus, bilirubin direk ini diubah menjadi bilirubin indirek yang akan diserap kembali kedalam darah dan mengakibatkan peningkatan sirkulasi enterohepatik.

Menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013), untuk mengurangi terjadinya kejadian hiperbilirubinemia perlu tindakan sebagai berikut:

- a. Bayi dalam waktu 30 menit diletakan kedada ibunya
Bayi baru lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dimana bayi diletakkan ke dada ibu, kemudian bayi berusaha mencari payudara ibu untuk mencari sumber makanan atau ASI. IMD ini adalah awal pertama yang akan mensukseskan pemberian ASI/menyusui kebayi.
- b. Posisi dan perlekatan bayi dan payudara harus benar.
Pada saat menyusui, harus tepat posisi dan perlekatan bayi ke ibu, sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan ASI dapat keluar lancar, ibu selalu akan nyaman saat menyusui bayinya.
- c. Berikan colostrum karena dapat membantu untuk membersihkan mekonium dengan segera. Mekonium yang mengandung bilirubin tinggi bila tidak segera dikeluarkan, bilirubinnya diabsorpsi kembali sehingga meningkatkan kadar bilirubin dalam darah.
- d. Bayi disusukan sesuai kemauannya tetapi paling kurang 8 kali sehari.

Bayi baru lahir hendaknya disusui atau diberi ASI per 2-3jam/semua bayi, agar produksi ASI dalam payudara ibu akan banyak. Semakin sering ASI dikeluarkan dari payudara dengan cara dihisap atau di perah, maka semakin banyak ASI akan diproduksi dalam payudara

- e. Jangan diberikan air putih, air gula atau apapun lainnya sebelum ASI keluar karena akan mengurangi asupan ASI.

Air putih, air gula dan lain-lain, dapat mengenyangkan bayi dan tidak baik buat nutrisi bayi, sehingga bayi akan kenyang dan malas menghisap payudara ibu dan akan terjadi penurunan produksi ASI saat ASI tidak dikeluarkan dari payudara ibu.

- f. Monitor kecukupan produksi ASI dengan melihat buang air kecil bayi paling kurang 6-7 kali sehari dan buang air besar paling kurang 3-4 kali sehari, di khawatirkan terjadi dehidrasi pada bayi bila BAK dan BAB berkurang serta disertai penurunan Berat Badan Bayi.

Dari pengamatan peneliti dengan memberikan motivasi yang baik dan benar bagi ibu-ibu post partum , agar tetap mau memberikan ASI sesering mungkin akan mencegah bayi dehidrasi dan terhindar dari kejadian hiperbilirubinemia. Ibu-ibu sangat kooperatif dan dapat mengikuti edukasi yang diberikan.

SIMPULAN

Dari analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa bila ibu-ibu post partum yang mempunyai bayi matur usia 2-4 hari efektif dalam memberikan ASI per 2-3 jam atau semua bayi dengan frekwensi 8-12 kali per hari serta tepat cara pemberian ASI saat menyusui dari posisi dan perlekatan saat menyusui maka dapat mempercepat pengeluaran ASI awal atau colostrum, sehingga bayi dapat nutrisi yang baik dan dapat mempercepat pengeluaran meconium serta dapat menghindari terjadinya dehidrasi serta terjadinya hiperbilirubinemia pada bayi matur usia 2-4 hari.

Dukungan dari petugas kesehatan serta keluarga, untuk mendukung program pemberian ASI sangat membantu buat ibu dalam kesuksesan menyusui bayi nya.

SARAN

Bagi petugas kesehatan yang sangat berperan penting dalam kesuksesan menyusui atau pemberian ASI, hendaknya menambah ilmu tentang Laktasi, sehingga dapat membantu ibu-

ibu post partum bila ada masalah dalam menyusui. Dibutuhkan juga seorang konselor menyusui yang profesional dalam mengatasi masalah pemberian ASI terutama saat menyusui.

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan objek penelitian keefektifan pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Sulani, F. 2009. *Buku KIA sebagai alat integrasi Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Anik Muryani & Eka Puspita. 2013. *Asuhan Kegawatandaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hockenberry & Wilson, M, J, & Wilson, D. 2007. *Nursing Care of Infant and Children*. Eight edition. St Louis: Mosby Elsevier.
- Indrasanto, E., Dharmasetiawarni, N., Rohsiswatmo, R & Kaban, R.K 2008. *Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK):Asuhan Neonatal Esensial*. Jakarta: JNPK-KR.
- Petersen, J.R., Okoradudu, A.O., Mohammad, A.A., Fernando, A. & Shattuck, K.E. 2005. *Assosiation of Transcutaneous Bilirubin Testing in Hospital with Decreased Rate for Hiperbillirubinemia*. [Http://proquest.umi.com](http://proquest.umi.com).
- Septiani N, Farid, Handayani S. 2013. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hiperbillirubinemia pada Neonatus di RSUD Kota Bandung Periode April 2010- Maret 2011*, [www. Jurnal Pendidikan Bidan. com](http://www.jurnalpendidikanbidan.com). Diakses tanggal 28 Oktober 2013.
- Rahmawirna, 2014. *Hubungan Keefektifan Pemberian ASI dengan Derajat Ikterik Bayi Hiperbilirubinemia Fisiologis di Ruang Perinatologi RSUP.Dr.M.Djamil Padang Tahun 2014*. Padang: Universitas Andalas (Skripsi).
- Prof. Dr. H. Guslihan Dasa Tjipta, SpA(K). 2012. *Kuning Pada Bayi Baru Lahir:Kapan Harus ke Dokter*. Medan: Divisi Perinatologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK USU.
- Sukadi A.2008. *Hiperbilirubinemia*. Dalam: Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A, penyunting. *Buku Ajar Neonatologi*. Edisi 1. Jakarta: IDAI.
- Nelson WE. 2005. *Ilmu Kesehatan Anak*. Alih Bahasa Samik Wahab. Jakarta: EGC.
- Hegar, B., Suradi. R., Hendarto, A., & Partiw, I.G.A. 2008. *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ai Yeyeh. R, Lia Yulianti. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

- IDAI. 2012. *Kuning/Joundice pada Bayi Baru Lahir*. <http://www.pediatric.com>. Diunduh 13 juni 2012.
- IDAI. 2013. *Air Susu Ibu dan Ikterus*. <http://www.pediatric.com>. Diunduh 23 Agustus 2013
- Nurliana, M, A. Kasrida Dahlan. 2014. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa Media.
- A. Aziz Ainul Hidayat. 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rosita, S. 2008. *ASI Untuk Kecerdasan Bayi*. Yogyakarta: Ayyana.
- Baskoro, A. 2008. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Jogjakarta: Banyu Media.
- Mulder, J. 2006. *The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses AWHONN. A Concept Analysis of Effective Breastfeeding*.
- B.Syarifudin. 2010. *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta: Grafindo Litera Media.
- Data Laporan tahun 2014-2015. Statistik Bayi. Bogor: RSIA UMMI
- Minta Rasi. M, et al.(2019). Relationship Between The Type Of Labour And Breastfeeding Attachment (Latch-On) And Breast Engorgement Incidence In Post Partum Mothers. *Journal of Maternity Care And Reproductive Health*, 2(2).