

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperbilirubinemia merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir. Sekitar 25 – 50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama. Hiperbilirubinemia adalah peningkatan kadar plasma bilirubin, standar deviasi atau lebih dari kadar yang diharapkan berdasarkan umur bayi atau lebih dari 90 persen.

Dalam perhitungan bilirubin terdiri dari bilirubin direk dan bilirubin indirek. Peningkatan bilirubin indirek terjadi akibat produksi bilirubin yang berlebihan, gangguan pengambilan bilirubin oleh hati, atau kelainan konjugasi bilirubin. Setiap bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian, terutama ikterus ditemukan dalam 24 jam pertama kehidupan bayi atau bila kadar bilirubin indirek meningkat > 5 mg/dL dalam 24 jam dan bilirubin direk > 1 mg/dL merupakan keadaan yang menunjukkan kemungkinan adanya ikterus patologis.

Hiperbilirubinemia dianggap patologis apabila waktu muncul, lama, atau kadar bilirubin serum yang ditentukan berbeda secara bermakna dari ikterus fisiologis. Gejala paling mudah diidentifikasi adalah ikterus yang didefinisikan sebagai kulit dan selaput lendir menjadi kuning. Ikterus terjadi apabila terdapat akumulasi bilirubin dalam darah.

Ikterus bayi baru lahir terjadi pada 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi kurang bulan. Ikterus (jaundice) adalah perubahan warna kuning pada kulit dan mata bayi yang terjadi karena darah bayi mengandung kelebihan bilirubin. Komplikasi hiperbilirubin yaitu kecacatan hingga kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian fototerapi.

Fototerapi merupakan terapi dengan menggunakan sinar yang dapat dilihat untuk pengobatan hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir. Keefektifan suatu fototerapi ditentukan oleh intensitas sinar. Adapun faktor yang mempengaruhi intensitas sinar ini adalah jenis sinar, panjang gelombang sinar, jarak sinar ke pasien yang disinari, luas permukaan tubuh yang terpapar dengan sinar serta penggunaan media pemantulan sinar.

Bayi dengan ikterus perlu diamati apakah fisiologis atau akan berkembang menjadi ikterus patologis. Anamnesis kehamilan dan kelahiran sangat membantu pengamatan klinik dan dapat menjadi petunjuk untuk melakukan pemeriksaan yang tepat. *Early feeding* yaitu pemberian makanan dini pada bayi dapat mengurangi terjadinya ikterus fisiologik pada bayi.

Pemberian makanan yang dini ini akan menyebabkan terjadinya pendorongan gerakan usus, dan mekonium lebih cepat dikeluarkan, sehingga peredaran enterohepatik bilirubin berkurang. Makanan yang terbaik bagi bayi baru lahir adalah ASI. ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

Pemberian ASI akan efektif apabila didukung oleh bagaimana cara menyusui yang baik dan benar, karena menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan kepada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang baik serta perkembangan sosial yang lebih baik. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu menyusui dengan baik dan benar di antaranya adalah pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, jumlah anak, pola asuh dan sebagainya. Hambatan dalam praktek menyusui adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman dalam cara menyusui dan pentingnya ASI bagi bayi (Utami Roesli, 2005).

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ini mempengaruhi kesadaran ibu untuk menyusui bayi. Selain itu adanya alasan ibu tidak menyusui bayinya karena merasa ASI nya tidak cukup, encer, atau tidak keluar sama sekali. WHO membuat pernyataan bahwa hanya ada 1 dari seribu orang yang tidak bisa menyusui. (Widjaja, 2004)

Faktor resiko lain untuk timbulnya ikterus selain ASI adalah persalinan dengan tindakan *Sectio Caesaria* (SC). *Sectio caesaria* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam rahim (Prawirohardjo, 2009). Tindakan operasi SC dapat menyebabkan resiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu.

Komplikasi akibat persalinan SC yang bisa terjadi pada bayi adalah bayi menjadi kurang aktif dan lebih banyak tidur sebagai akibat dari efek obat anestesi (Bobak *et all*, 2005). Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya

SC pada ibu, antara lain nyeri pada daerah insisi, thrombosis, penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, infeksi, luka kandung kemih, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi (Pratiwi, 2012), sehingga dampak nyeri yang dialami ibu post SC adalah terganggunya *Activity of Daily Living* (ADL).

ADL yang terganggu dapat mengakibatkan respon ibu pada bayi berkurang sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara optimal atau pemberian ASI menjadi tertunda. Penundaan pemberian makanan pada bayi dapat menyebabkan intensitas ikterus fisiologik bertambah. Ikterus ini pada sebagian penderita dapat bersifat fisiologis dan ada sebagian lagi mungkin bersifat patologis yang dapat menimbulkan gangguan yang menetap atau menyebabkan kematian.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Cengkareng sejak bulan Mei 2013 sampai bulan Oktober 2013 tercatat ibu yang melahirkan dengan SC berjumlah 1444 (65%) dari total 2191 persalinan, rata-rata kejadian SC perbulannya merupakan 240 kasus. Sedangkan bayi yang hiperbilirubin berjumlah 268 bayi (15,28%) dari total 1754 kelahiran. Rata-rata kejadian hiperbilirubin pada bayi usia 3 hari perbulan sebesar 45 kasus dari 292 kelahiran.

Berdasarkan survey awal di RSUD Cengkareng didapatkan data bahwa perawat dan bidan telah memberikan penyuluhan *ante natal care* (ANC) tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di poli kebidanan seminggu dua kali dan pelaksanaan IMD di kamar bersalin serta penyuluhan tentang ASI

eksklusif di ruang *roming in* sebanyak 3 kali dalam seminggu. Data yang didapatkan dari Ruang Rambutan (*rooming in*) adalah lama perawatan ibu *post partum* normal satu hari dan ibu *post partum* dengan *sectio caesaria* tiga hari pasca persalinan, sedangkan pemeriksaan bilirubin pada bayi dilakukan pada hari ketiga.

B. Rumusan Masalah

Setelah mempelajari kepustakaan dan studi pendahuluan, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Faktor-Faktor Apa Saja Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperbilirubin Pada Bayi Usia 3 Hari Dengan ASI Eksklusif Pada Ibu *Post Sectio Caesaria* di Ruang Rambutan RSUD Cengkareng Tahun 2014?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hiperbilirubin pada bayi usia 3 hari dengan ASI eksklusif pada ibu *post sectio caesaria* di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi reflek menghisap bayi usia 3 hari di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- b. Mengidentifikasi reflek menelan bayi usia 3 hari di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.

- c. Mengidentifikasi berat badan bayi lahir di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- d. Mengidentifikasi umur ibu *post sectio caesaria* di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- e. Mengidentifikasi tehnik ibu *post sectio caesaria* dalam pemberian ASI eksklusif di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- f. Mengidentifikasi nutrisi ibu hamil dan menyusui di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- g. Mengidentifikasi pengaruh reflek menghisap bayi usia 3 hari dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- h. Mengidentifikasi pengaruh reflek menelan bayi usia 3 hari dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- i. Mengidentifikasi pengaruh berat badan bayi lahir dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- j. Mengidentifikasi pengaruh umur ibu *post sectio caesaria* dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- k. Mengidentifikasi pengaruh tehnik ibu *post sectio caesaria* dalam pemberian ASI eksklusif dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.
- l. Mengidentifikasi pengaruh nutrisi ibu hamil dan menyusui dengan kejadian hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng.

D. Manfaat

Penelitian yang diteliti ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Pelayanan kesehatan

Sebagai bahan perencanaan kegiatan yang didapat dari penelitian dan dijadikan alasan untuk masukan para tenaga kesehatan.

2. Fakultas ilmu-ilmu kesehatan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya khususnya peran serta tenaga kesehatan dan lingkungan akademik dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan.

- b. Menambah referensi bagi Universitas Esa Unggul sehingga bermanfaat bagi mahasiswa lain.

3. Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai tempat menerapkan ilmu dan menambah wawasan bagi peneliti dan merupakan pengalaman belajar dalam pelaksanaan riset keperawatan yang nantinya dapat dikembangkan untuk penelitian keperawatan yang bersifat lebih mendalam dan bermanfaat bagi kemajuan profesi keperawatan di Indonesia.