

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada bayi baru lahir, terutama bayi berat lebih rendah dengan berat lahir < 2500 gram dan usia gestasi < 37 minggu sering mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Ikterik neonatus terjadi akibat bayi baru lahir memiliki produksi bilirubin dengan kecepatan produksi yang lebih tinggi. Jumlah sel darah merah janin per kilogram berat badannya lebih besar dari pada orang dewasa. Umur sel darah merah janin lebih pendek (40-90 hari) dibanding pada orang dewasa (120) hal tersebut yang dapat menyebabkan ikterik neonatus karena terdapat cukup banyak reabsorpsi bilirubin pada usus halus neonatus (Bobak, 2004).

Dalah satu faktor yang dapat menyebabkan ikterus adalah kebiasaan ibu yang kurang tepat dalam merawat bayi sehingga dapat mempengaruhi timbulnya hiperbilirubinemia fisiologis. Di Indonesia banyak ibu yang masih belum mengerti pentingnya pemberian ASI dikarenakan pendidikan yang kurang dan pengetahuan yang masih rendah, bahkan ada yang menganggap bahwa ASI yang pertama kali keluar setelah bayi baru lahir itu adalah ASI basi karena warnanya kuning dan harus dibuang. Padahal ASI yang pertama kali keluar dan berwarna kuning itu mengandung kolostrum, susu jolong atau susu pertama mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. (Rizki, 2013)

Pemberian ASI secara dini juga tidak lepas dari peran tenaga kesehatan. Semakin banyak ibu dan bayi dipulangkan dari rumah sakit dalam dua sampai 48 jam setelah melahirkan dan semakin banyak masyarakat memilih melahirkan dirumah sendiri.

Akibatnya, tidak ada tenaga kesehatan yang hadir untuk mengkaji peningkatan patologis bilirubin tidak terkonjugasi dalam peredaran darah. Sehingga, banyak didapatkan timbulnya hiperbilirunemia fisiologis yang tidak terkaji dalam masyarakat.

Berdasarkan survey Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI, 2007) melaporkan bahwa di Indonesia terdapat 95% dibawah umur 5 tahun yang pernah mendapatkan ASI. Tetapi hanya 44% yang dapat ASI satu jam pertama setelah lahir dan 62% yang mendapat ASI di hari pertama (Dian Lizwar, 2011). Data DI rsu Assalam Gemolong diperoleh dari catatan terdapat jumlah kelahiran selama 1 tahun dari bulan November 2011 sampai November 2012 sebanyak 705 kelahiran. Jumlah bayi lahir normal 606 kasus (86%), bayi berat badan lahir rendah sebanyak 69 kasus (9,8%), ikterus derajat 2 sebanyak 6 kasus (0,8%), asfiksia ringan sebanyak 10 kasus (1,4%) (Laila,2013). Di RSUD dr M Soewandhi pada tahun 2012 dari 10 persalinan normal yang ada, 7 bayi tidak di IMD 5 diantaranya terjadi ikterus (Yuni, 2013).

Dalam penanganan ikterus cara yang dipakai adalah untuk mencegah dan mengobati hiperbilirubinemia. Pemberian ASI merupakan cara untuk menurunkan kadar bilirubin. Semakin banyak jumlah pemberian ASI, semakin rendah kadar bilirubin bayi (Bobak, 2004). Bayi baru lahir harus disusui 8 kali atau lebih setiap hari. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya dengan teratur selama 24 jam. Kolostrum (prekursor air susu) ialah laksatif alami yang membantu meningkatkan pengeluaran mekonium dan menurunkan kadar bilirubin (Bobak, 2004). Hal ini mungkin disebabkan karena dengan pemberian ASI terutama kolostrum yang dini iitu terjadi pendorongan gerakan usus, dan mekonium lebih cepat dikeluarkan sehingga peredaran enterohepatik bilirubin berkurang. Namun keberhasilan pemberian ASI akan tercapai apabila ada dukungan antara penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan (Dian L.Izwar, 2011).

Penanganan pada ikterus juga dapat dilakukan dengan cara menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi. Perubahan tanda ikterus yang dapat ditemukan pada kulit maupun sklera mata dengan manifestasi yaitu memberikan warna kuning, akan dapat dianalisis dengan mengamati perubahannya. Analisis ini dilakukan dengan cara mengamati perubahan konsentrasi warna kuning pada bayi, sebelum dan sesudah dilakukan penjemuran dibawah sinar matahari pagi. Perubahan konsentrasi warna ini dapat terjadi karena sinar biru yang terkandung di dalam sinar matahari akan mengubah bilirubin bebas berfotoisomer yang larut dalam air sehingga bilirubin akan dapat dikeluarkan melalui pencernaan tanpa melalui proses konjugasi dan pada akhirnya akan mengurangi konsentrasi warna kuning yang tampak pada lapisan mukosa, kulit maupun sklera mata bayi (Ratih, 2006).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan masalah : “ Adakah Hubungan Penjemuran, Durasi dan Frekuensi Menyusui Terhadap kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis di Wilayah Sidotopo Surabaya”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mempelajari “Hubungan Penjemuran, Durasi dan Frekuensi Menyusui Terhadap kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis di Wilayah Sidotopo Surabaya”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Durasi Penjemuran Pada Bayi Baru Lahir

2. Mengidentifikasi Durasi Menyusui Pada Bayi Baru Lahir
3. Mengidentifikasi Frekuensi Menyusui Pada Bayi Baru Lahir
4. Mengidentifikasi Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir
5. Menganalisis Hubungan Penjemuran, Durasi dan Frekuensi Menyusui Terhadap kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis
6. Menganalisis Hubungan Menyusui Bayi Baru Lahir Terhadap kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis
7. Menganalisis Hubungan Frekuensi Menyusui Bayi Baru Lahir Terhadap kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi penelitian

Dapat digunakan sebagai referensi atau masukan tentang Durasi Penjemuran, Durasi Dan Frekuensi Menyusui Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis dan bisa mengembangkan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi orang tua

Dapat digunakan sebagai acuan bagi para orang tua untuk memberikan ASI dan penjemuran bayi secara tepat dan benar dalam penanganan ikterus fisiologis.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Untuk dijadikan standart perawatan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis.