



POLA PEMBERIAN ASI PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN KEJADIAN IKTERUS NEONATORUM

Winda Nurmayani M*, Kusniyati Utami, Syamdarniati

Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Yarsi Mataram, Jl. Lingkar Selatan, Pagutan Barat, Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83361,

*nurmayani.winda81@gmail.com

ABSTRAK

Ikterus pada neonatus sebesar 25-50% bayi cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan. Gejala fisiologis timbul pada hari kedua dan ketiga. Peningkatan frekuensi ini tidak terkait dengan karakteristik ASI melainkan pola dalam menyusui. Tujuan penelitian mengetahui pola pemberian ASI pada bayi baru lahir dengan kejadian Ikterus neonatorium. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Retrospektif, dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. Populasi seluruh ibu yang mempunyai bayi yang menderita ikterus neonatorium dengan teknik pengambilan adalah akcidental sampling. Instrumen yang digunakan cek list dan skala Kramer, bayi dipantau dari baru lahir sampai dengan usia 5-7 hari. Analisis uji Chi Square. Pola pemberian ASI dengan full breastfeeding sebagian besar tidak mengalami ikterus sebanyak 31 (47,7%), sebaliknya pemberian partial feeding sejumlah 11 (16,9%), dengan nilai signifikan ($p=0,004, <0,05$). Ada hubungan yang signifikan antara variabel pola pemberian ASI pada bayi baru lahir dengan peristiwa ikterus neonatorium. Petugas kesehatan mengantisipasi kejadian ikterus dengan melakukan deteksi dini pada bayi baru lahir yang bermasalah dengan cara mengobservasi cara pemberian ASI dan pola pemberian ASI baik di rumah sakit atau di rumah.

Kata kunci: ikterus; neonatorium; pemberian ASI; pola

PATTERN OF BREASTFEEDING IN NEWBORN WITH NEONATORIC JAUNDICE

ABSTRACT

Jaundice in neonates is 25-50% of full-term babies and higher in preterm neonates. Physiological symptoms occur on the second and third days. This increase in frequency is not related to the characteristics of ASI but the pattern in breastfeeding. The aim of this study was to determine patterns of breastfeeding in infants newborn with neonatal jaundice. This research is descriptive analytic with a retrospective approach, conducted at the Regional General Hospital of Mataram City. The population of all mothers who have babies who suffer from neonatal jaundice with the sampling technique is accidental sampling. The instruments used are check lists and the Kramer scale, babies are monitored from birth to 5-7 days old. Analysis of the Chi Square test. The pattern of breastfeeding with full breastfeeding mostly did not experience jaundice as many as 31 (47.7%), whereas partial feeding was given as many as 11 (16.9%), with a significant value ($p = 0.004, <0.05$). There is a significant relationship between the variable pattern of breastfeeding in newborns and neonatal jaundice. Health workers anticipate jaundice by carrying out early detection of newborns with problems by observing breastfeeding methods and patterns of breastfeeding either in the hospital or at home.

Keywords: breastfeeding; jaundice; neonatorium; pattern

PENDAHULUAN

Hasil Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia (SDKI) menampilkan dari tahun ke tahun AKB mengalami pengurangan signifikan. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terus menyusut tiap tahun. Tetapi, jalur memerangi AKB masih panjang. Dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, sampai 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017

(Kemenkes, 2017) Di Indonesia Kematian balita berumur di bawah 5 tahun(bayi) mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 (71, 97%) umur 0- 28 hari (neonatal), 5.386 (19, 13%) umur 29 hari- 11 bulan (post- neonatal). Sedangkan, 2.506 (8, 9%) umur 12- 59 bulan. Kebanyakan 35, 2% neonatal disebabkan berat badan lahir rendah, asfiksia 27, 4%, kelainan kongenital 11, 4%, peradangan 3,4%, tetanus neonatorum 0, 03%, serta yang lain 22, 5%. Kematian bayi post- neonatal terbanyak disebabkan pneumonia, 14, 5%, diare 9, 8%, kelainan kongenital yang lain 0, 5%, penyakit syaraf 0, 9%, serta aspek yang lain 73, 9%. Sedangkan, 42, 83% kematian bayi rentang umur 12- 59 bulan disebabkan peradangan parasit, pneumonia 5, 05%, diare 4, 5%, tenggelam 0, 05%, serta aspek yang lain 47, 41% (Badan Pusat Statistik (BPS), 2020).

Kematian neonatal di NTB pada tahun 2021 dari 680 kematian disebabkan yaitu BBLR 276 (41%), Asfiksia 164 (24%), Ikterus 5 (1%), infeksi 29 (4%), kelainan bawaan 98 (17%), lainnya 108 (16%), sedangkan post neonatal dari 130 kematian disebabkan yaitu pneumonia 55 (42%), diare 9 (7%), demam 3 (2%), covid 3 (2%), lain-lain 60 (46%). Ikterus neonatorum merupakan pergantian warna kekuningan pada kulit serta ataupun sklera bayi yang diakibatkan oleh deposisi jaringan bilirubin. Kejadian di neonatus sejumlah 25- 50% pada yang cukup bulan serta lebih besar pada neonates kurang bulan. Hal ini bisa terjadi karena indikasi fisiologis yaitu kuning yang mencuat pada hari kedua serta ketiga dimana kadar bilirubin tidak melampaui kandungan yang membahayakan, tidak menimbulkan morbiditas pada bayi. Sebaliknya ikterus patologis yaitu kuningnya sklera, kulit, ataupun jaringan lain akibat penumpukan bilirubin dalam badan. Kondisi ini menandakan kelainan fungsi hati, saluran empedu serta penyakit dalam darah. Hiperbilirubin ialah kenaikan kandungan bilirubin pada ikterus neonatorum dimana terdapatnya hasil laboratorium yang memiliki kemampuan memunculkan kern(Fortuna & Yudianti, 2018).

Hiperbilirubinemia dipengaruhi oleh factor umur kehamilan, asfiksia, trauma lahir, berat badan lahir, peradangan, serta hipoglikemi, dengan efek samping dapat terjadi Ensefalopati serta Kern Ikterus. Sectio caesaria dihubungkan secara tidak langsung dengan hiperbilirubinemia, dimana persalinan ini menyebabkan penundaan ibu buat menyusui bayinya, yang bisa berakibat pada tertundanya pemecahan kandungan bilirubin (Khotimah & Subagio, 2021). Menurut penelitian Fortuna & Yudianti,(2018), Persalinan section caesarea bisa jadi aspek pemicu penundaan permulaan menyusui lebih dari satu jam apalagi lebih. Informasi yang diperoleh merupakan responden yang melahirkan lewat persalinan section caesarea tidak bisa melakukan IMD serta responden yang dilahirkan lewat persalinan spontan bisa melaksanakan IMD. Responden yang dilahirkan dengan section caesarea di tempat riset tidak menemukan peluang IMD sebab keadaan bayi rentan terhadap peradangan serta dikhawatirkan bayi terjadi *Transient Tachypnea of the New Born* (TTN). TTN ialah kesusahan bernapas pada bayi. Hal ini terjadi karena persalinan section caesarea tidak melalui jalan lahir sehingga tidak mengalami penekanan oleh jalur lahir sehingga bayi tidak bisa menghasilkan cairan pada paru parunya. Pada riset ini didapatkan bahwa setelah bayi lahir, bayi langsung dibawa keruang bayi buat memperoleh antibiotic serta observasi terhadap kekhawatiran terbentuknya TTN sesuai dengan instruksi dokter anak. Tidak hanya itu, ibu dengan persalinan section caesarea biasanya ialah bunda dengan penyulit kehamilan ataupun penyulit persalinan sehingga ibu memerlukan waktu buat memulihkan kondisinya.

World Health Organization (2011) merekomendasikan para ibu-ibu di seluruh dunia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan di awal supaya menggapai perkembangan yang maksimal, pembangunan serta kesehatan. Sehabis itu, bayi wajib diberikan makanan pendamping asi serta terus menyusui hingga umur 2 tahun ataupun lebih. Bayi yang diberikan

ASI parsial lebih besar terjadi peradangan dibandingkan balita dengan pola menyusui eksklusif serta predominan. Angka kejadian hiperbilirubin di RSUD Kota Mataram setiap tahunnya terus meningkat dari tahun 2011 sampai tahun 2015, yaitu 10,3 % di tahun 2011, 12,6 % di tahun 2012, 13,2 % di tahun 2013, 15,8 % di tahun 2014, dan 18,1 % di tahun 2015, padahal himbauan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam bentuk poster banyak di pajang di ruang NICU, ruang bersalin, ruang NIFAS, dan POLIKLINIK anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi dengan kasus ikterik yang terjadi pada minggu pertama kehidupan yang melahirkan di rumah sakit tersebut. Dalam wawancara singkat para ibu menyatakan sebelum pulang telah diajarkan oleh bidan ruangan bagaimana menyusui yang baik dan benar. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik melakukan riset dengan judul “Pola Pemberian ASI Pada Bayi Baru lahir dengan kejadian Ikterus Neonatorum” dengan tujuan menganalisis hubungan Pola Pemberian ASI Pada Bayi Baru lahir dengan Peristiwa Ikterus Neonatorum di RSUD Kota Mataram.

METODE

Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Retrospektif yang dilaksanakan di Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, dengan populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi yang menderita ikterus neonatorum sejumlah 96 dengan jumlah sampel 32 bayi. Teknik pengambilan sampel *akcidental sampling*. Kriteria inklusi: Bayi usia >37 minggu, lahir tidak cacat, tidak kuning dalam 24 jam, ibu mau menyusui dan tidak ada gangguan pada mammae, anak tidak sakit (panas). Dengan kriteria eksklusi :Ibu tidak mau menyusui, bayi mengalami sakit, ibu mempunyai masalah dengan payudara. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pola pemberian ASI pada bayi baru lahir adalah dengan menggunakan *chek list*. Peneliti mengikuti responden mulai dari hari pertama kelahiran sampai hari ketujuh bayi sedangkan untuk mengumpulkan data ikterus neonatorum pada bayi baru lahir adalah dengan menggunakan format penilaian ikterus secara visual dengan skala *Kramer* yang dipantau dari bayi lahir sampai dengan 5-7 hari maka observasi akan dihentikan sampai waktu tersebut. Analisis dengan uji Chi Square. Uji etik telah dilakukan di STIKES Yarsi Mataram dengan No :10/Kep/STIKES/III/2022, dan telah mendapatkan ijin penelitian dari RSUD Kota Mataram.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=65)

Karakteristik	f	%
Umur		
<20	3	4,6
21 – 30	32	49,2
31 - 40	28	43,1
>40	2	3,1
Tingkat Pendidikan		
Sarjana	4	6,2
SMA	28	43,1
SMP	23	35,4
SD	10	15,4
Pekerjaan		
PNS	4	6,2
Swasta	15	23,1
Buruh	23	35,4
IRT	23	35,4

Karakteristik	f	%
Umur kehamilan		
38-40 minggu	60	92,3
>40 minggu	5	7,7
Paritas		
Primigravida	26	40
Multigravida	39	60
Tipe persalinan		
Normal	32	49,2
Operasi SC (<i>Section caesarea</i>)	33	50,8
Jenis kelamin		
Perempuan	31	47,7
Laki-laki	34	52,3
Berat lahir		
2500-3000 gram	31	47,7
>3000 gram	34	52,3
Inisiasi menyusui dini		
IMD	27	41,5
Tidak IMD	38	58,5
Lama Pengeluaran ASI		
Cepat (< 24 Jam)	40	61,5
Lambat (> 24 jam)	25	38,5
Pola pemberian Asi		
<i>Full breastfeeding</i>	52	80
<i>Partial feeding</i>	13	20
Ikterus Neonatorium		
Tidak icterus	33	50,8
Ikterus	32	49,2

Table 1. dari 65 responden umur tertinggi 21- 30 sejumlah 32 (49, 2%), pendidikan tertinggi ialah SMA 28 (43, 1%), pekerjaan tertinggi buruh serta IRT sebanyak 23 (35,4%), umur kehamilan tertinggi ialah aterm dengan 38- 40 minggu sejumlah 60 (92,3%), paritas dengan multigravida sebanyak 39 (60%), Tipe persalinan secara SC sebanyak 33 (50, 8%), jenis kelamin tertinggi ialah laki-laki 34 (52, 3%), sebaliknya dengan berat lahir 3000 gr sejumlah 34 (52, 3%), Pengeluaran Asi tercepat (<24 Jam) sebanyak 40 ibu (61, 5%). Selanjutnya pola pemberian Asi sebagian besar full breastfeeding sebanyak 52 (80%), peristiwa icterus neonatorium tertinggi yaitu tidak ikterus sejumlah 33 (50, 8%).

Tabel 2.
 Hubungan pola pemberian ASI dengan kejadian ikterus neonatorum di RSUD Kota Mataram

Pola pemberian ASI	ikterus				Jumlah	P	Koefisien contingency	
	Ikterus		Tidak icterus					
	f	%	f	%				
Full breastfeeding	21	32,3	31	47,7	52	80	0,003	0,334
Partial feeding	11	16,9	2	3,1	13	20		

Tabel 2 bayi dengan full breastfeeding terbanyak tidak mengalami ikterus 31 (47, 7%), sebaliknya bayi dengan partial feeding 11 bayi tidak mengalami ikterus 11 (16, 9%). P value sebesar 0, 004 < 0, 05 dengan nilai koefisien contingency sebesar 0, 334 menunjukkan bahwa pola pemberian ASI pada bayi baru lahir berhubungan dengan terjadinya ikterus pada neonatorum.

PEMBAHASAN

Pola Pemberian ASI

Bersumber pada tabel 1 balita yang memperoleh *full breastfeeding* lebih banyak dibandingkan dengan balita yang hanya memperoleh *partial feeding*, dengan jumlah 52(80%) dari 65. Sesuai dengan kebijakan Rumah sakit yaitu penggalakan ASI eksklusif semenjak tahun 2012, dan pernah mendapatkan penghargaan selaku Rumah Sakit Sayang Bunda serta Bayi tingkatan propinsi Wilayah Nusa Tenggara Barat selama 2 tahun. *Full breastfeeding* merupakan pemberian Asi eksklusif tanpa makanan atau cairan pada bayi kecuali obat (Ortega-Garcia et al., 2018). Aspek yang sangat pengaruhi pola pemberian ASI dalam karakteristik riset ini ialah persalinan SC(section saecarea). Dari 65 bayASi yang dilahirkan secara SC tidak melaksanakan IMD sejumlah 27 (41,5%), dan yang melakukan IMD sebanyak 38 (58,5%). Bayi yang langsung mendapatkan ASI setelah dilahirkan (IMD) menimbulkan bayi memperoleh kolostrum. Dengan pelaksanaan IMD maka proses laktogenesis akan semakin lancer, dimana proses ini berkaitan dengan onset pengeluaran susu. Onset laktasi adalah masa permulaan untuk ibu dalam memperbanyak air susunya sesuai dengan penelitian (Masruroh & Andriani, 2020),

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar buah dada, dengan viskositas yang cukup kental dan lengket serta berwarna agak kekuningan. Kolostrum diketahui mengandung protein yang cukup tinggi, selain itu kolostrum juga mengandung mineral, garam, vit A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Dari 56 responden yang mengalami onset laktasi cepat (< 24 jam) sebanyak 40 orang (61,5%), onset lambat (> 24 jam) sebanyak 25 orang (38,5%). Dilihat dari usia terbanyak usia >21-30 tahun sebanyak 32 (49,2%). Ibu yang berusia lebih muda diketahui lebih mudah menerima informasi tentang ASI eksklusif dibanding ibu yang berusia lebih tua. Pengetahuan terkait ASI Eksklusif yang didapatkan melalui kelas ibu hamil membentuk perilaku dalam proses menyusui sehingga mempengaruhi durasi dan kualitas menyusui. Hal tersebut diakibatkan oleh karena ibu hamil usia yang lebih muda dengan status obstetric primigravida lebih banyak kunjungan kelas prenatal (Rahmawati & Wahyuningati, 2020). Dari 65 responden yaitu sekitar 13 (20%) diketahui bahwa bayi yang mendapatkan *partial feeding* dimulai saat bayi dipulangkan dari rumah sakit bayi diberikan susu formula saat sudah di rumah dikarenakan ibu banyak mengeluh air susu semakin berkurang, adanya budaya dari orang tua, jika ASI ibu tidak keluar biasanya orang tua atau mertua meminta ibu untuk memberikan susu formula. *Partial feeding* merupakan pemberian makanan campuran selain ASI. *Any breastfeeding* merupakan memberikan keduanya ialah ASI serta susu atau makanan padat lainnya. Berbagai produk susu formula buat komposisinya mendekati ASI diberikan selaku pengganti air susu (Putri & Illahi, 2017).

Ikterus Neonatorum

Dari 65 responden diperoleh sejumlah 32 bayi (49, 2%) terjadi ikterus serta 33 (50, 8%) tidak ikterus. Diantara bayi yang mengalami ikterus terdapat 58,49% bayi yang mengalami asfiksia. Asfiksia pada bayi menyebabkan kurangnya distribusi oksigen ke organ-organ tubuh neonatus dan bisa menyebabkan fungsi kerja organ tidak maksimal dan mengakibatkan perubahan fungsi dan perfusi ke hati. Glikogen yang dihasilkan oleh hati akan berkurang, sehingga akan menyebabkan ikterus dalam jangka panjang dan kematian dalam jangka pendek. sesuai dengan penelitian (Saptanto et al., 2017) didapatkan hasil 74 sampel bayi yang mengalami ikterik tertinggi yaitu ikterik patologis sebanyak (70,3%) diketahui setengah pasien yang mengalami ikterik patologi mengalami riwayat asfiksia (50%) dan setengahnya lagi tidak memiliki riwayat asfiksia (50%). Dapat disimpulkan bahwa angka asfiksia di RSUD Tugurejo Semarang berhubungan dengan kejadian ikterik patologis. Berdasarkan hasil (Lamdayani et al., 2022)

faktor penyebab terjadinya hiperbilirubinemia yaitu inkompatibilitas ABO, penggunaan infus oksitosin, masa gestasi, asupan ASI, tipe infeksi, asfiksia, hipoglikemia, prematuritas dan berat badan lahir .

Dalam penelitian tindakan persalinan dengan SC sebanyak 33 (50,8%) dan IMD sebanyak 27 (41,5%). Bayi yang dilahirkan persalinan SC sebagian besar tidak IMD. Memberikan ASI lekas sehabis melahirkan menimbulkan bayi memperoleh kolstrum. Yang berguna kurangi konsentrasi bilirubin(yang menimbulkan bayi kuning) sehingga bayi lebih bebas dari *jaundice*. (Masruroh & Andriani, 2020). Bayi lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu akan menyebabkan terjadinya imaturitas enzimatik, disebabkan belum sempurnanya pematangan hepar sehingga menyebabkan hipotiroidismus, dan bayi premature lebih sering mengalami kejadian hiperbillirubin dibandingkan bayi lahir cukup bulan. Dikarenakan faktor kematangan hepar konjugasi bilirubin indirek menjadi bilirubin direk menjadi belum sempurna. Bayi baru lahir, dengan berat lahir <2500 gram dan usia gestasi <37 minggu mengalami ikterus pada minggu-minggu pertama kehidupannya. Angka Hiperbillirubin pada bayi baru lahir mencapai 25-50% dari bayi cukup bulan dan lebih tinggi lagi pada bayi kurang bulan. Ikterus pada bayi baru lahir merupakan gejala fisiologis atau dapat juga disebut patologis (Rohani & Wahyuni, 2017).

Menurut penelitian Nurani et al., (2017) menemukan bahwa hamper seluruh neonatus dengan hiperbilirubinemia dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia kehamilan, 55,2% neonatus berada dalam usia kehamilan normal, tetapi dengan berat badan lahir rendah. Kelainan kongenital paling banyak ditemukan kasusnya pada neonatus dengan hiperbilirubinemia di RSUD Dr. Hasan Sadikin tahun 2014 yaitu sebesar 8,04%. Kasus ini lebih rendah dibandingkan tahun 2010. Penurunan angka hiperbilirubinemia neonatus diduga karena pelaksanaan pencegahan hiperbilirubinemia yang baik, seperti pemberian ASI pada semua neonatus dan skrining neonatus dengan risiko hiperbilirubinemia sesuai dengan pedoman yang diterbitkan oleh *American Academy of Pediatrics* (AAP). Penelitian ini menunjukkan bahwa neonatus laki-laki lebih dominan dibandingkan neonatus perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko hiperbilirubinemia neonatus. Sebuah penelitian di Inggris oleh Tioseco et al.15, menyatakan bahwa kromosom Y meningkatkan risiko gangguan metabolisme bilirubin dan kerusakan enzim yang berperan dalam pembentukan bilirubin

Menurut penelitian (Yuliawati et al., 2018), Hampir seluruh bayi baru lahir yang mendapatkan ASI eksklusif berusia tiga sampai lima hari potensial akan mengalami peningkatan kadar bilirubin, peningkatan rata-rata kadar bilirubin total sebesar 17,696 mg/dl sedangkan bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif lebih cenderung mengalami peningkatan kadar bilirubin pada usia lebih dari lima sampai 7 hari dengan peningkatan kadar bilirubin total rata –rata 16,787 mg/dl. Peningkatan kadar bilirubin pada bayi baru lahir terjadi oleh karena belum sempurnanya fungsi usus dan hati, akibatnya banyak bilirubin yang tidak terkonjugasi dan tidak terbuang dari tubuh dengan maksimal. Kurangnya asupan ASI juga merupakan salah satu penyebab bayi ikterus, pada dua sampai tiga hari pertama setelah kelahiran, ASI yang belum keluar menyebabkan bayi menjadi kuning karena kekurangan asupan Nutrisi.

Hubungan Pola Pemberian ASI pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Neonatorum

Hasil riset menampilkan bahwa nilai signifikansi (p value) sebesar 0,004 dengan taraf signifikansi (α) 5% . Sebab nilai $p < 0,05$. Artinya teknik pemberian ASI pada bayi baru lahir berhubungan secara signifikan dengan terjadinya ikterus neonatorum di RSUD Kota Mataram. Aspek yang sangat pengaruhi aplikasi pemberian ASI dalam karakteristik riset ini ialah pembedahan SC. Dari 65 bayi yang dilahirkan persalinan SC tidak melaksanakan IMD

sebanyak 27 (41,5%), dan yang melakukan IMD sebanyak 38 (58,5%). Sesuai dengan penelitian Nurmayani et al., (2018) ada perbedaan pola menyusui bulan pertama ibu yang melahirkan seksio sesarea dibandingkan melahirkan spontan dengan nilai RR 2,0. Maksudnya, ibu yang melahirkan secara seksio sesarea 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang melahirkan spontan. Ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea cenderung lebih terlambat dalam memberikan ASInya dengan selisih waktu kurang lebih 120, sehingga bayi lebih kerap diberi minuman prelakteal (Nurmayani et al., 2018). Onset pengeluaran kolostrum lebih cepat pada responden yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini dengan rerata 10,4 jam sebaliknya pada responden yang tidak melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini mempunyai rerata onset pengeluaran kolostrum 13,2 jam. Sejalan dengan riset (Sembiring & Nova, 2020). Kecenderungan seseorang ibu postpartum yang tidak melaksanakan IMD akan menghadapi keterlambatan onset pengeluaran air susu ibu 0,27 kalinya bila dibanding ibu yang melaksanakan IMD. Bila seseorang ibu tidak melaksanakan IMD menyebabkan probabilitas onset pengeluaran air susu ibu yang lebih cepat yaitu sebesar 14,3%. Adapun pada penelitian ini onset laktasi cepat (< 24 jam) sebanyak 40 orang (61,5%), onset lambat (> 24 jam) sebanyak 25 orang (38,5%).

Bayi yang mendapatkan *partial breastfeeding banyak* terjadi setelah pulang dari Rumah Sakit, dari 65 yaitu sebanyak 13 (20%). Kebanyakan bayi mendapatkan *partial feeding* berupa susu formula. Di karenakan ibu banyak mengeluh air susu semakin berkurang, karena budaya di masyarakat sasak jika ASI tidak keluar, bayi langsung diberikan susu formula ataupun madu, Sejalan dengan penelitian (Arsyati & Rahayu, 2019). Terdapat banyaknya keyakinan dimasyarakat mengenai makanan yg boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh bayi. Hasil riset tidak terdapat perbedaan keyakinan antara kelompok ibu yang mendatangi posyandu dengan yang tidak mendatangi posyandu baik kepercayaan tentang makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi. Keseluruhan ibu mengatakan bahwa bayi baru lahir diberikan madu atau air gula asam dengan alibi dapat membuang kotoran sewaktu dalam kandungan serta membuat bayi tenang/ tidak banyak menangis..Serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian ASI yang di pengaruhi oleh tingkat pendidikan yang cenderung lebih banyak SMA 20 (43,1%) dan latar belakang pekerjaan yang didominasi oleh buruh dan IRT sebanyak 23 (35,4%).(Bahriyah et al., 2017)

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pola pemberian ASI pada bayi baru lahir dengan kejadian ikterus neonatorum, untuk mengantisipasi kejadian icterus neonatorum selanjutnya. Petugas kesehatan mengantisipasi dengan melakukan deteksi dini pada bayi baru lahir yang bermasalah dengan cara mengobservasi cara pemberian ASI dan pola pemberian ASI, mengajarkan teknik menyusui dan melakukan edukasi pada ibu-ibu cara pemberian ASI setelah di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyati, A. M., & Rahayu, Y. T. (2019). Budaya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia kurang dari 6 bulan di desa Leuwibatu Rumpin. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). Kematian Balita di Indonesia Capai 28,2 Ribu pada 2020. *Data Boks*.
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 113–118.

- Fortuna, R. R. D., & Yudianti, I. (2018). Waktu pemberian asi dan kejadian ikterus neonatorum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 43–52.
- Kemenkes, R. I. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Khotimah, H., & Subagio, S. U. (2021). Analisis Hubungan antara Usia Kehamilan, Berat Lahir Bayi, Jenis Persalinan dan Pemberian Asi dengan Kejadian Hiperbilirubinemia. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 115–121.
- Lamdayani, R., Angeriani, R., & Nopia, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 7(1), 50–64.
- Masruroh, N., & Andriani, R. A. D. (2020). Pengaruh Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Onset Pengeluaran Kolostrum Di Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 13(01), 96–100.
- Nurani, N. B., Kadi, F. A., & Rostini, T. (2017). Incidence of neonatal hyperbilirubinemia based on their characteristics at Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung Indonesia. *Althea Medical Journal*, 4(3), 431–434.
- Nurmayani, Winda, Syamdarniati, Mulianingsih, Misroh, Wasliah, I. (2020). Promosi Kesehatan Ibu Hamil, Nifas dalam Meningkatkan Pengetahuan Perawatan Payudara untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif. *INDRAJurnalPengabdiankepadaMasyarakat*, 1(1), 1–3.
- Nurmayani, W., Julia, M., & Prawitasari, S. (2018). Perbedaan Pola Menyusui Bulan Pertama Ibu Melahirkan Seksio Sesarea Dibandingkan Melahirkan Normal di Rumah Sakit Sayang Bayi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(3), 126. <https://doi.org/10.22146/jkr.41414>
- Ortega-Garcia, J. A., Kloosterman, N., Alvarez, L., Tobarra-Sánchez, E., Cárceles-Álvarez, A., Pastor-Valero, R., López-Hernández, F. A., Sánchez-Solis, M., & Claudio, L. (2018). Full breastfeeding and obesity in children: a prospective study from birth to 6 years. *Childhood Obesity*, 14(5), 327–337.
- Putri, R., & Illahi, S. A. (2017). Hubungan Pola Menyusui dengan Fekuensi Kejadian Sakit pada Bayi. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(1), 30–41.
- Rahmawati, A., & Wahyuningati, N. (2020). Tipe eksklusifitas pemberian asi berdasarkan paritas dan usia ibu menyusui. *Jurnal Citra Keperawatan*, 8(2), 71–78.
- Rohani, S., & Wahyuni, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada neonatus. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 75–80.
- Saptanto, A., Kurniati, I. D., & Khotijah, S. (2017). Asfiksi meningkatkan kejadian hiperbilirubinemia patologis pada bayi di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5(2).
- Sembiring, S., & Nova, R. (2020). *Keterlambatan Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum Normal*.
- Yuliawati, F., Sudiwati, N. L. P. E., & Lasri, L. (2018). Studi komparatif kadar bilirubin pada bayi baru lahir dengan fototerapi yang diberikan ASI eksklusif dan non eksklusif di RST Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).