

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH PUSKESMAS PETANAHAN**

Skripsi

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Disusun oleh:

**VIVI VIRGIANTY SUMAJI
2021060027**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH PUSKESMAS PETANAHAN**

Skripsi

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Disusun oleh:

**VIVI VIRGIANTY SUMAJI
2021060027**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH PUSKESMAS PETANAHAN

Telah Disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

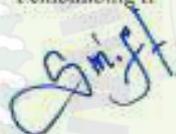
Pada Tanggal

Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II


Juni Sofiana, M. Keb


Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



(Siti Puji Astuti, S.ST., M.P.H.)

i Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH PUSKESMAS PETANAHAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Vivi Virglanty Sumaji
2021060027

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 18 Maret, 2023

Susunan Dewan Penguji :

- | | |
|-------------------------------|---------|
| 1. Eti Sulastri, M. Keb | (.....) |
| 2. Juri Sofiana, M.Keb | (.....) |
| 3. Siti Mutoharoh, S.ST.M.P.H | (.....) |

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



(Dyah Puji Astuti, S.ST., M.P.H)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah Subbanahhu Wataala, yang selalu melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya pada penulis maka bisa menyelesaikan skripsi judulnya “Hubungan Pemberian ASI Awal Dengan Ikterus Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Petanahan”. Skripsi ini dibuat sebagai syarat memenuhi jenjang pendidikan Sarjana Kebidanan. Selama pembuatan skripsi ini penulis memperoleh masukan, dukungan, bimbingan melalui berbagai pihak sehingga penulis menyatakan terima kasih pada:

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini
2. Hj. Dr. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat sebagai Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Dyah Puji Astuti, S.ST., M.P.H sebagai Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Juni Sofiana M, Keb sebagai pembimbing I yang sudah memberi masukan dan bimbingan pada penyusunan skripsi ini.
6. Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H sebagai pembimbing II yang sudah memberi masukan serta bimbingan saat proses penyusunan skripsi ini.
7. Eti Sulastri M, Keb sebagai penguji yang sudah memberi bimbingan dan masukan pada skripsi ini.
8. Kepala Puskesmas Petanahan beserta staf karyawan yang telah memberi izin kepada peneliti untuk bisa melakukan penelitian.
9. Yang terakhir untuk sahabat, serta teman-teman sekalian yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa banyak sekali kekurangan pada skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk proposal ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat terhadap ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan.

Menyadari terdapatnya beberapa kekurangan yang dimiliki penulis, baik pengalaman dan pengetahuan tentu skripsi ini masih adanya banyak keterbatasan. Maka saran beserta kritik dengan sifat konstruktif sangatlah diharapkan. Semoga Allah SWT selalu memberi rahmat dan hidayahnya dan semoga memberikan manfaat untuk kita semua (Aamiin).

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong,.....2023

Penulis,

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong,2023



Vivi Virgianty Sumaji

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vivi Virgianty Sumaji

NIM : 2021060027

Program studi : S1 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free right) atas skripsi saya yang berjudul

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN IKTERUS
NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH PUSKESMAS
PETANAHAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak cbebas royaltu Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong,
Pada tanggal 20 Maret 2023

Yang menyatakan



Vivi Virgianty Sumaji

Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2023
Vivi Virgianty Sumaji¹, Juni Sofiana², Siti Mutoharoh³

INTISARI

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL DENGAN IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH PUSKESMAS PETANAHAN

Latar belakang: Berdasarkan Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2019), angka *ikterus neonatorum* sebesar 51,47% dan bayi yang meninggal karena *ikterus neonatorum* sebesar 6%. Penanganan primer *ikterus neonatorum* yang direkomendasikan pemerintah adalah memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara dini atau pemberian asi awal ini dimulai kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi terjadi lebih cepat, pemberian asi dini membuat kadar bilirubin serum pada bayi dapat menurun dan mempercepat pengeluaran mekonium pada bayi.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pemberian asi awal dengan ikterus neonatrum pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Petanahan

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *analitik observasional*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 responden dengan menggunakan *cross sectional*. Dalam menganalisis data menggunakan Uji *Chi-square* dengan tingkat kesalahan lima persen ($\alpha: 0,05$).

Hasil: Hasil Uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan Pemberian ASI Awal dengan Ikterus Neonatorum pada Bayi baru lahir di Wilayah Puskesmas Petanahan

Kesimpulan : pemberian asi awal memiliki hubungan terhadap ikterus neonatorum di wilayah Puskesmas Petanahan

Kata kunci : asi awal, *ikterus neonatorum*, bayi baru lahir

Kepustakaan : 27 sumber (tahun 2012-2021)

Jumlah halaman: x + 58 halaman + 5 lampiran,

¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Midwifery Study Program of Bachelore
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah Gombong University
Thesis, January 2023
Vivi Virgianty Sumaji¹, Juni Sofiana², Siti Mutoharoh³

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP ON THE RELATION OF EARLY BREASTFEEDING TO PREVENT NEONATORIC JAUNDICE IN NEWBORNS IN PETANAHAH PUBLIC HEALTH CENTERS AREA

Background: Based on the Republic of Indonesia Health Service (2019), the rate of neonatal jaundice is 51.47% and babies who died due to neonatal jaundice is 6.6%. The primary treatment of neonatal jaundice recommended by the government is to provide early breastfeeding or early breastfeeding, starting skin-to-skin contact between mother and baby to occur more quickly, early breastfeeding reduces serum bilirubin levels in infants and accelerates the expulsion of meconium in baby

Objectives: To determine the relationship between early breastfeeding to prevent neonatal jaundice in newborns at the Petanahan Public Health Center.

Method: This study was an observational analytic study with a cross-sectional approach. The data obtained from observation and literature study. This research is a qualitative descriptive research with a case study approach. The research subjects were all babies who were born normally in October-November 2022 whose deliveries were assisted by midwives at the Petanahan Health Center. The total population in the last 1 month, namely 49 newborns, the researchers took a total sample of 41 respondents.

Results: A number of 41 respondents studied, early breastfeeding given <10 times/24 hours, 14.6% of babies experienced neonatal jaundice and early breastfeeding given >10 times/24 hours, 85.3% of babies did not experience neonatal jaundice. The relationship between early breastfeeding in newborns to prevent neonatal jaundice in Petanahan Health Center ($\rho=0.001 < (\alpha=0.05)$).

Conclusion: There is a significant relationship between early breastfeeding in newborns to prevent neonatal jaundice.

Keywords: Newborn, early breastfeeding, neonatal jaundice

Libraries: 27 libraries (2018 – 2022)

Number of pages : xi + 58 pages + 5 attachments

¹Midwifery Study Program Student Undergraduate Program
at Muhammadiyah Gombong University

²Lecturers at Muhammadiyah Gombong University

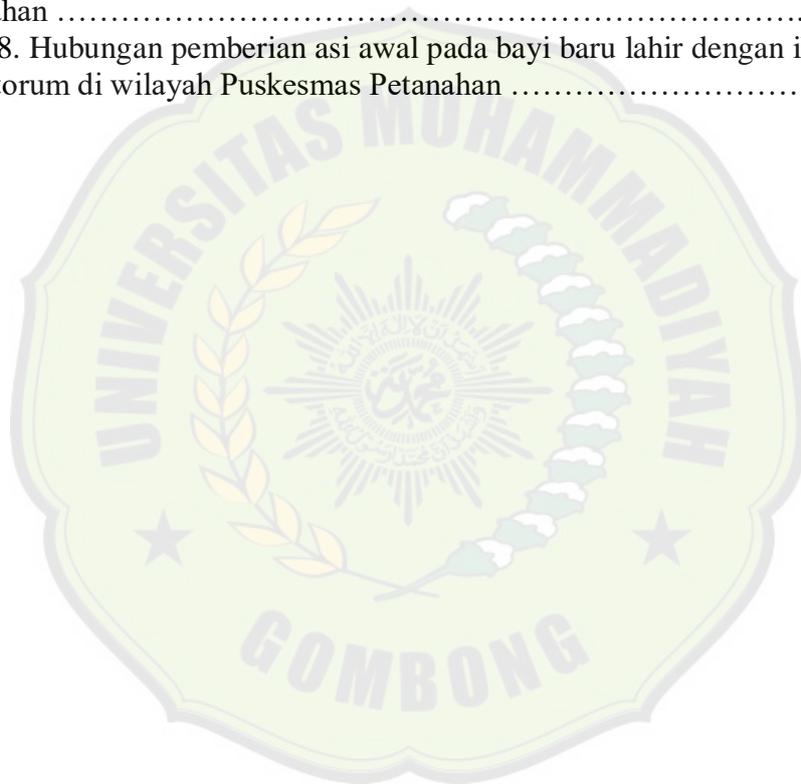
³Lecturers at Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
INTISARI.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep.....	32
D. Hipotesa.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian	34
B. Subjek Penelitian	34
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
D. Variabel Penelitian.....	37
E. Definisi Operasional.....	38
F. Instrumen Penelitian.....	39
G. Etika Penelitian	40
H. Teknik Pengumpulan Data	41
I. Teknik Pengolahan Data	43
J. Analisa Data	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian.....	47
B. Pembahasan.....	50
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	6
Tabel 2. Pembagian Ikterus Menurut Metode Kramer	20
Tabel 3. Perbedaan Ikterus Fisiologis Dan Patologis	20
Tabel 4. Definisi Operasional	38
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi Baru Lahir di Puskesmas.....	49
Tabel 6. Distribusi frekuensi pemberian asi awal di wilayah Puskesmas Petanahan	49
Tabel 7. Distribusi ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Petanahan	50
Tabel 8. Hubungan pemberian asi awal pada bayi baru lahir dengan ikterus neonatorum di wilayah Puskesmas Petanahan	51



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pembagian Ikterus Menurut Metode Kramer	20
Gambar 2. Kerangka Teori	31
Gambar 3. Kerangka Konsep	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Informed Consent*
- Lampiran 2. Lembar Pengkajian
- Lampiran 3. Lembar Observasi
- Lampiran 4. Lembar Rekapitulasi
- Lampiran 5. Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 6. Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 7. Surat Pernyataan Ketua Etik
- Lampiran 8. Surat Kelayakan Etik



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat Indonesia dapat diukur dengan berbagai indikator kesehatan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak yang merupakan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan Indonesia dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2019).

Data yang ditunjukkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah AKB di dunia adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 3 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 4.221 kasus di Indonesia pada tahun 2019 (Profil Kesehatan, 2019). Jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Dinas kesehatan Jawa tengah (2020) sebanyak 421 kasus pada tahun 2019. Jumlah tersebut mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian bayi

tahun 2018 yang mencapai 475 kasus. Angka kematian bayi pada tahun 2020, menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen sebanyak 15 kasus dari 19.548 kelahiran hidup (Dinkes Kebumen, 2020).

Penyebab kematian pada bayi baru lahir tahun 2019 menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah hipotermi 29%, asfiksia 27%, tetanus neonatorum 10%, salah pemberian makanan 10%, ikterus neonatorum 6%, infeksi 5%, dan kelainan bawaan 1%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kejadian *ikterus neonatum* sebesar 89% mengalami *ikterus neonatorum* fisiologis sedangkan 11% lainnya mengalami *ikterus neonatorum* patologis dan angka kematian bayi baru lahir akibat *ikterus neonatorum* di Provinsi Jawa Tengah sebesar 6% (Dinkes, 2019). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, angka kematian bayi baru lahir akibat *ikterus neonatorum* di Kabupaten Kebumen sebesar 1,99% (Dinkes, 2019).

Ikterus neonatorum adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh. Keadaan ini merupakan tanda penting penyakit kuning hati atau kelainan fungsi hati, dan saluran empedu. Bila kadar bilirubin darah < 2 mg%, akan ikterus. Namun pada neonatus ikterus belum terlihat meskipun kadar bilirubin darah melampaui 5 mg%. Ikterus disebabkan hemolysis darah janin dan diganti menjadi darah dewasa. Pada janin menjelang persalinan terdapat kombinasi antara darah janin dan darah dewasa yang mampu menarik O_2 dari udara dan mengeluarkan CO_2 melalui paru- paru. Penghancuran darah janin ialah

yang menyebabkan terjadi ikterus yang sifatnya fisiologis. Sebagai gambaran jika kadar bilirubin indirek pada bayi kurang bulan 15 mg% sedangkan bayi cukup bulan 10 mg%. Diatas angka tersebut dianggap hiperbilirubin (Rini, 2017). Faktor penyebabnya bilirubin tinggi pada bayi baru lahir adalah penimbunan bilirubin dalam jaringan tubuh menyebabkan kulit, mukosa, dan sklera menjadi kuning (Sari, 2021).

Pada sebagian besar neonatus, *ikterus neonatorum* akan ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya (Etika, 2018). Produksi bilirubin pada neonatus lebih tinggi 2 sampai 3 kali dibanding orang dewasa normal. Hal ini dapat terjadi karena jumlah eritosit pada neonatus lebih banyak dan usianya lebih pendek. Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir < 2500g atau usia gestasi < 37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Pada kebanyakan kasus *ikterus neonatorum*, kadar bilirubin tidak berbahaya dan tidak memerlukan pengobatan. Sebagian besar tidak memiliki penyebab dasar atau disebut ikterus fisiologis yang akan menghilang pada akhir minggu pertama kehidupan pada bayi cukup bulan (Fortuna, 2018).

Penanganan primer *ikterus neonatorum* fisiologis yang direkomendasikan pemerintah adalah pemberina air susu ibu secara dini. Pemberian asi sedini mungkin setelah lahir adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kontinuitas kehidupan bayi yang baru lahir. Pemberian dini dimulai dari tanggal kelahiran bayi, tanpa diberikan makanan dan minuman tambahan atau pendamping pada bayi, hal tersebut

didukung oleh *United Nations Childrens Fund* (UNICEF). Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi paling sedikit 8 sampai 12 kali perhari untuk beberapa hari pertama. Bayi yang mendapat asi, kadar bilirubin cenderung lebih rendah karena defekasinya menjadi lebih sering

Prognosa *ikterus neonatorum* jika tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi ikterus patologis. Salah satu upaya untuk menekan jumlah kejadian *ikterus neonatorum* pada bayi baru lahir adalah pemberian asi sedini mungkin. Pemberian asi sedini mungkin dengan jumlah dan kalori yang cukup dapat meningkatkan motilitas usus dan bakteri introduksi ke usus (Practice C, 2018). Motilitas usus dapat membantu mengeluarkan mekonium, sehingga sirkulasi *enterohepatik* dapat menurun dan kadar bilirubin serum menurun, sedangkan bakteri dapat mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali sehingga kadar bilirubin serum akan turun (Kemenkes RI, 2018).

Kadar bilirubin serum pada bayi dapat menurun jika dilakukan pemberian asi dini karena mengandung emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. asi pertama yang keluar disebut kolostrum yang mengandung banyak *immunoglobulin* IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit (Hardiningsih, 2019). Penatalaksanaan pada *ikterus neonatorum* patologis yang memiliki dasar patologi atau kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang disebut

hiperbilirubinemia dapat dilakukan dengan terapi fototerapi adalah pengobatan utama pada neonatus dengan bilirubin tinggi yang dilakukan selama 24 jam. Foto terapi diberikan dengan jarak 10-20 cm, semakin dekat bayi dengan fototerapi maka akan semakin efektif untuk menurunkan kadar bilirubin total (Anggri D, 2021).

Fototerapi rumah sakit merupakan tindakan yang efektif untuk mencegah kadar Total Bilirubin Serum (TSB) meningkat. Uji klinis telah divalidasi kemanjuran fototerapi dalam mengurangi hiperbilirubinemia. Cara kerja terapi ini dengan mengubah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam air untuk dieksresikan melalui empedu atau urin, ketika bilirubin mengabsorpsi cahaya terjadi reaksi fotokimia yaitu isomerisasi. Terdapat juga konversi ireversibel menjadi isomer kimia lainnya bernama lumirubin yang dapat dibersihkan dari plasma melalui empedu (Yulia, 2021).

Penelitian (Yang et al, 2018) menyebutkan bahwa asi memberikan manfaat yang besar pada bayi baru lahir. Kandungan kolostrum yang terdapat saat asi keluar pertama memiliki efek laksatif yang dapat membantu bayi baru lahir untuk mengeluarkan mekonium dari ususnya. Bersamaan dengan keluarnya mekonium, dikeluarkan pula bilirubin pada bayi baru lahir (Prasetyono, 2019). Penelitian yang dilakukan (Zulfa Rufaida, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian asi terhadap kejadian *ikterus neonatorum* sebanyak (63,3%) dengan frekuensi pemberian asi kurang dari 8 kali sebanyak (53,2%) dengan nilai *p-value* (0,003) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian asi

terhadap kejadian *ikterus neonatorum*.

Penelitian (Anisa, 2017) menunjukkan bahwa frekuensi pemberian asi lebih dari 8 kali dapat mencegah terjadinya ikterus neonatorum pada dan mengurangi kadar bilirubin pada bayi, selain itu memperhatikan frekuensi buang air kecil bayi lebih dari 6 kali sehari dan warna urine pekat dan bau tidak menyengat, karena ini dapat menjadi indikator kebutuhan asi diberikan sudah cukup atau belum.

Puskesmas Petanahan salah satu fasilitas kesehatan yang terletak di Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen. Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan ada 49 kelahiran bayi dari bulan Mei – Juni diantaranya tidak memberikan asi awal, padahal asi awal itu penting bagi bayi dengan ikterus neonatorum yang dapat terjadi terhadap bayi baru dilahirkan. Dari latar belakang tersebut, sehingga penulis tertarik dengan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Awal dengan Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di wilayah Puskesmas Petanahan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Pemberian ASI Awal dengan Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Petanahan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian asi awal dengan ikterus neonatorum ikterus neonatorum pada bayi baru lahir dalam wilayah puskesmas petanahan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (jenis kelamin, umur kehamilan, berat badan bayi lahir).
- b. Mengetahui pemberian asi awal pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Petanahan.
- c. Mengetahui ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Petanahan

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Bidan

Diharapkan hasil penelitian bisa meningkatkan pengetahuan bidan mengenai hubungan pemberian asi awal dengan ikterus neonatorum pada bayi baru lahir.

2. Untuk Institusi

Sebagai tambahan bahan pustaka untuk Universitas Muhammadiyah Gombong terkhusus Program Studi S1 Kebidanan mengenai hubungan pemberian asi awal dengan ikterus neonatorum pada bayi baru lahir.

3. Untuk Penulis

Mampu mengetahui hubungan pemberian asi awal dengan ikterus neonatorum pada bayi baru lahir.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
1.	<p>“Pengaruh Pemberian ASI dan Fototerapi terhadap Ikterus Neonatorum di Ruang Perinatologi RSUD Pasaman Barat”</p> <p>Yulia M. Nur, Elnita Rahmi, Eliza (2021)</p>	<p>Jenis penelitian ialah retrospektif deskriptif.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 13 responden (31,7%) diberi ASI, 63,4% diberikan fototerapi dan 24,4% responden terjadi ikterus neonatorum. Berdasarkan pemeriksaan bivariat, p value adalah 0,049 (menyusui) dan 0,001 (fototerapi). Mengingat konsekuensi dari pengujian Chi Square, dapat diduga bahwa ada dampak menyusui dan fototerapi pada frekuensi ikterus neonatorum bayi baru lahir.</p>
2.	<p>“Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di</p>	<p>penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 ibu yang diteliti, lebih besar yang frekuensi pemberian asinya</p>

No.	Judul	Metode	Hasil
	Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Nurlathifah” N.Yusuf (2019)		masuk dalam kategori sesuai 12x dalam 24 jam dapat menurunkan ikterus neonatorum pada bayi baru lahir.
3.	“Breastfeeding in Relation to Neonatal Jaundice in the First Week After Birth (2020)”	This prospective cross-sectional study.	Hasil penelitian membuktikan pemberian asi elit lebih normal terhadap bayi baru dilahirkan dengan persalinan pervaginam ($p < 0,001$), nonprimipara ($p = 0,004$) dan yang mengalami penurunan berat badan $> 7\%$ ($p < 0,001$). Adanya hubungan efektif dan bermakna antara pemberian asi restriktif dengan hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir ($p = 0,414$).

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, V. S. (2014). *Tiga Faktor Utama yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. 7, No 2, 2–11.
- Arief, T. O. (2020). *Penatalaksanaan Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di BPM Mustainnah, S.ST Klampis Bangkalan*. 3.
- Astuti, I. (2018). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. 4, 60–68.
- Dahlia. (2020). *Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus*.
- Delvi D, I. M. S. (2018). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Semen Padang Hospital Tahun 2017*. XII(79), 38–47.
- Dinkes, K. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021*. dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/Profil_Kab_KotA_2015/3305_Jateng_Kab_Kebumen_2021.pdf.
- Dinkes Kebumen. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2020* (M. K. H. Kusbiyanto, S.KM (ed.); 2020th ed.). Dinas Kesehatan Kupaten Kebumen.
- Eka, A. (2018). *Perbedaan Waktu Pemberian Kolostrum Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Rsu. Prof. Dr. Margono Soekarjo*. 2, 1–12.
- Fatmawati. (2017). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Ikterus Neonatorum Di Ruang Rawatan Kebidanan RSI Siti Rahmah Padang*.
- Fatmawati, L., St, S., & Kes, M. (2020). *Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir*. 3–10.
- Hartina. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Neonatorum di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017*. 11–28.
- Herawati, Y. (2017). *Pengaruh Pemberian Asi Awal Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari*. 3(01), 67–72.
- Istianah, L. (2018). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatal Dengan Bati Ikterus Fisiologis Di RS Roemani Muhammadiyah Semarang*. 8–30.
- Jateng, D. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2020* (D. K. J. Tengah (ed.); 2020th ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

- Masturoh, I. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (M. E. Dr. Rini Yayuk Priyati, S.E. (ed.); Edisi ke-1). Kementerian Kesehatan RI 2018.
- Miskiyah Tamar, P. S. R. (2022). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Terhadap Peningkatan Produksi Asi Secara Holistik Pada Ibu Menyusui*. 10, 659–666.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, Y. M. (2021). *Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu dan Fototerapi terhadap Ikterus Neonatorum di Ruang Perinatologi RSUD Pasaman Barat*. 10(1), 120–130. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.291>
- Profil Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan 2019*. Kemenkes RI 2020.
- Rini, K. (2017). *Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis Di Ruang Cendrawasih Rsud Dr. Soetomo*. 23–24.
- Sari, N. N. Y. A. A. R. A. (2021). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB*. 02(02).
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Pra Sekolah.pdf* (H. Rahmadhani (ed.)). Deepublish Publisher.
- Septian, R. (2019). *Pemberian Asi Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. 4, 9–15.
- WHO. (2020). *Global Health Observatory data*. Dipetik 20 Desember 2017. dari www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal/en/.
- Widiastuti, L. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir.pdf* (B. E. P. Saudia (ed.); 2018th ed.).
- Yuliana, F. (2018). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2017*. 9, 526–534.
- Zaqiyah, Y. R. (2018). *Hubungan Frekuensi Menyusui 24 Jam Pertama Setelah Lahir Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*.

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
“Hubungan Pemberian ASI Awal Untuk Mencegah Ikterus Neonatorum Pada
Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Petanahan”. Yang diteliti oleh :

Nama : Vivi Virgianty Sumaji

NIM : 2021060027

Alamat : Desa Tambak Mulya Rt 03/01 Kec. Puring, Kab. Kebumen

★ Responden

Vivi Virgianty Sumaji

.....

LEMBAR PENGKAJIAN
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL UNTUK MENCEGAH
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/ Tanggal :

Nomor Responden :

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi :
2. Tanggal/ jam lahir : 2022/..... WIB
3. Jenis kelamin : Perempuan Laki- Laki

B. Riwayat Persalinan

1. Umur kehamilan :minggu
2. Jenis persalinan : Normal Seksio Caesaria Vakum
3. Terjadinya asfiksia : Iya Tidak

C. Pemeriksaan Fisik

1. Berat badan lahir :gram
2. Panjang badan lahir :cm

D. Eliminasi Bayi

1. BAB :
2. BAK :

LEMBAR OBSERVASI
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL UNTUK MENCEGAH
IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR

Petunjuk pengisian

1. Isilah kolom hari/ tanggal sesuai dengan hari dan tanggal pemberian ASI Awal.
2. Isilah kolom frekuensi menyusui sesuai dengan berapa kali memberikan ASI Awal pada bayi setiap harinya <10x/hari atau >12x/hari.
3. Isilah kolom reflek menghisap dengan tanda (+) apabila reflek menghisap bayi ketika menyusui baik dan beri tanda (-) apabila reflek menghisap bayi tidak baik.
4. Isilah kolom derajat ikterus sesuai dengan derajat ikterus pada bayi yang sesuai pada kondisi bayi.

Nama Responden :

GPA :

Tanggal Persalinan :

Alamat :

No.		Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
1.	Hari ke 1	02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	
2	Hari ke 2	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	

		08.00		16.00		24.00	
3.	Hari ke 3	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	
4.	Hari ke 4	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	
5.	Hari ke 5	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	
6.	Hari ke 6	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	
7.	Hari ke 7	Frekuensi Menyusui					
		Pagi		Siang		Malam	
		Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)	Waktu	Ceklist(√)
		02.00		10.00		18.00	
		04.00		12.00		20.00	
		06.00		14.00		22.00	
		08.00		16.00		24.00	

LEMBAR REKAPITULASI

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI AWAL UNTUK MENCEGAH IKTERUS NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR

Petunjuk pengisian

1. Isilah kolom nama responden sesuai dengan nama responden bisa disebutkan inisial.
2. Isilah kolom muncul hari ke berapa ikterus pada bayi.
3. Isilah kolom derajat ada/ tidak derajat kramer (I-V) yang sesuai pada kondisi bayi.
4. Isilah kolom keterangan dengan menjelaskan muncul atau tidak ikterus pada bayi setiap respondennya.

No. Responden	Munculnya Ikterus		
	Muncul Hari Ke-	Derajat Kramer	Keterangan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemberian ASI * Ikterus Neonatorum	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Pemberian ASI * Ikterus Neonatorum Crosstabulation

Count

		Ikterus Neonatorum		
		Iya	Tidak	Total
Pemberian ASI	Tidak Sesuai	6	0	6
	Sesuai	0	35	35
Total		6	35	41

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	41.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	33.386	1	.000		
Likelihood Ratio	34.137	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.000	1	.000		
N of Valid Cases	41				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .88.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a
Interval by Interval	Pearson's R	1.000	.000 ^b
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	1.000	.000 ^b
N of Valid Cases		41	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Based on normal approximation.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Vivi Virgianty Sumaji
NIM : 2021060027
Pembimbing I : Juni Sofiana, M.Keb
Pembimbing II : Siti Mutoharoh, S.ST., M.P.H

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
26/2022 4	Konrol judul "Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Ikterus Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir"	f	Siti Mutoharoh, S.ST.MPH
12/2022 5	- Konrol jurnal - jurnal (nasional + internasional)	f	Siti Mutoharoh, S.ST.MPH
14/2022 5	- Konrol jurnal nasional jurnal internasional	f	Siti Mutoharoh, S.ST.MPH
18/2022 5	- Lanjut BAB I - II - Konrol BAB I	f	Siti Mutoharoh, S.ST.MPH
27/2022 5	- Perbaiki judul "ASI Eksklusif untuk Mencegah Ikterus Neonatorum"	f	Juni Sofiana, M.Keb
6/2022 6	- Konrol BAB I (revisi) - Konrol BAB II & III - Konrol BAB I (revisi) - Konrol BAB II & III	f f f	Siti Mutoharoh, S.ST.MPH Juni Sofiana, M.Keb

14/2022 5	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri Revisi BAB I dan II - Revisi kerangka teori - Kontri Revisi BAB I dan II - Acc BAB I dan II - Revisi kerangka teori - ACC BAB I dan II - Lanjut turnitin 	♀ ♀ ♀	 Siti Mubandah, SST, MPH  Juni Sofiana, M. Keb  Siti Mubandah, SST, MPH
10/2023 1	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri BAB IV dan V 	♀	 Juni Sofiana, M. Keb
18/2023 1	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri BAB IV & V 	♀	 Siti Mubandah, SST, MPH
24/2023 1	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi kerangka teori dan DO 	♀	 Siti Mubandah, SST, MPH
25/2023 1	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri revisi bab IV - V - Revisi penulisan tabel 	♀	 Juni Sofiana, M. Keb
30/2023 1	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri revisi BAB IV - V - Kontri Lampiran + daftar tabel - Kontri ini sari 	♀	 Juni Sofiana, M. Keb
1/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - Kontri penulisan lampiran - ACC 	♀	 Juni Sofiana, M. Keb

1/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review DO - Review karakteristik responden - Penulisan label 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
3/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review DO - Penulisan label - Review kesimpulan 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
8/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review kesimpulan - Kelengkapan responden - Penulisan label 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
10/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review representasi - Konsul review kesimpulan - Penulisan label 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
11/2023 2	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - Lanjut ke depan 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
30/2023 3	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review port sidang 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
15/2023 3	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review port sidang - ACC 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.
18/2023 3	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul review port sidang - ACC 	+	 Siti Mubtamanah, S.T., M.H.