

Hubungan Pijat Bayi Dengan Ikterus Fisiologis Pada Bayi Usia 3-7 Hari

Correlation Between Baby Massage With Physiological Jaundice In Infants Aged In 3-7 Days

Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb.*)

*) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada Madura

ABSTRACT

Jaundice can occur in any baby, either because of the lack of touch or massage so baby is lazy to breastfed making the liver ability to process bilirubin decreased and eventually happened jaundice. Based on the results of preliminary studies in BPS Ayu, from 10 infants aged 3-7 days showed 3 babies (30%) did not have physiological jaundice and 7 infants (70%) had physiological jaundice. The purpose of the study was to analyze the correlation between baby massage with physiological jaundice in infants aged 3-7 days at BPS Ayu Surabaya. This study uses an analytical correlation method with cross-sectional approach Collecting data using observation sheets, the data taken on all populations of infants aged 3-7 days at BPS Ayu Pakal Surabaya by 40 respondents and samples taken 36 respondents. The results were analyzed using frequency distributions using cross tabulation test and Lambda. The results showed that, most of who are massaged well were 19 respondents (52.8%), most of who are not jaundiced were 21 respondents (58.3%). The analysis Lambda shows that the results of p value was p value (0.002) $< \alpha$ (0.05) so that H_0 is rejected, which means there is correlation between baby massage with physiological jaundice in infants aged 3-7 days at BPS Ayu Surabaya. Expected to midwives, or health professionals give advice to mothers on the prevention and *treatment the incident of jaundice, one of them is by teaching the proper baby massage technique.*
Keywords : Baby, Physiological Jaundice, and Baby Massage

Correspondence : Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb Jl. R.E. Martadinata Bangkalan, Indonesia.

PENDAHULUAN

Masa bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali (Departemen Kesehatan, 2009). Banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir < 2500 gram atau usia gestasi < 37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya (Bobak, 2006).

Bayi dalam keadaan normal kulitnya berwarna kemerahan dan biasanya diselimuti oleh rambut lanugo (Sarwono, 2009). Pada keadaan ikterus, kulit bayi berwarna kuning. Kuning pada bayi baru lahir bayi terkadang sulit untuk mendeteksi atau menilai secara benar. Secara umum penilaian kuning bisa dilihat pada warna putih mata dan kulit yang berwarna kuning-kekuningan. 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 (Bobak, 2006).

Hasil Riskesda 2007, penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, ikterus 6,6% dan lain-lain. Di poli anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2010, penyakit yang sering dijumpai pada bayi antara lain ikterus sebanyak 40,6%, moniliiasis 21,9%, rhenitis 17%, ISPA 50 bayi 12,8%, dan faringitis 7,7%. Data yang didapatkan dari ruang neonatologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya, didapatkan 10 besar penyakit pada bayi pada tahun 2011, pasien tertinggi adalah dengan diagnosa hiperbilirubin yang ditandai dengan ikterus sebanyak 27,4%. Di BPS Ayu jumlah bayi dengan ikterus fisiologis sebanyak 60% dari total 159 bayi yang melakukan kunjungan KN 2 dan KN 3 (Kohort Bayi, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPS Ayu kecamatan Pakal kota Surabaya pada tanggal 9-17 Januari 2014, dari 10 bayi berusia 3 sampai 7 hari diketahui bahwa 3 bayi atau 30% bayi tidak mengalami ikterus fisiologis dan 7 bayi atau 70% bayi mengalami ikterus fisiologis.

Menurut Anik (2009), faktor penyebab terjadinya jaundice atau kuning pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor meliputi: Produksi bilirubin yang berlebihan, gangguan dalam proses uptake dan konjugasi hepar, gangguan transportasi dalam metabolisme, gangguan dalam ekskresi bilirubin dan kurangnya sentuhan atau pijatan yang menyebabkan bayi malas menyusu sehingga pemberian minum tidak adekuat.

Komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh ikterus pada bayi adalah kerusakan hepar, gagal ginjal, dan komplikasi yang terberat yaitu kern ikterus yang merupakan sindroma neurologi yang timbul sebagai akibat penimbunan bilirubin dalam sel-sel otak yang tidak dapat dihancurkan dan dibuang (Anik, 2009).

Oleh karena itu, untuk menurunkan angka kejadian ikterus fisiologis pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara memberikan konseling pada ibu agar selalu

memberikan minum secara adekuat kepada bayinya. Selain itu, salah satu terapi yang dapat diberikan adalah dengan dilakukan pijat bayi, dengan pijat bayi aktivitas nervous vagus meningkat yang mengakibatkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pijat Bayi Dengan Ikterus Fisiologis Pada Bayi Usia 3-7 Hari Di BPS Ayu Kecamatan Pakal Kota Surabaya

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini metode penelitian yang digunakan adalah Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional, dimana penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 3-7 hari yang melakukan kunjungan di BPS Ayu pada bulan April-Mei Tahun 2014 sebanyak 40 bayi.

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan Non Probability Samples secara Accidental Sampling. Penelitian dilakukan di BPS Ayu Kecamatan Pakal Kota Surabaya.

3.5.2 Waktu penelitian

Waktu dan tempat penelitian dilakukan pada bulan April-Mei Tahun 2014.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi pijat bayi di BPS Ayu Surabaya

Pijat Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	25,2
Cukup	8	22,2
Baik	19	52,8
Jumlah	36	100

Observasi pada bulan April-Mei Tahun 2014.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi ikterus fisiologis di BPS Ayu Surabaya

Warna Kulit	Frekuensi	Persentase (%)
Ikterus	15	41,7
Tidak Ikterus	21	58,3
Jumlah	36	100

Observasi pada bulan April-Mei Tahun 2014.

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden dipijat dengan baik yaitu sebanyak 19 responden (52,8%). Dengan tehnik pemijatan yang dilakukan dengan baik oleh ibu responden adalah tehnik pijat yang dilakukan selama 15 menit, pijat dilakukan 2 kali/hari dan pemijatan dilakukan dengan tangan yang bersih dan hangat.

Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak berabad-abad silam. Bahkan, diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan ke dunia, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia. Pengalaman pijat pertama yang dialami manusia ialah pada waktu dilahirkan, yaitu pada waktu melalui jalan lahir si ibu. Proses kelahiran adalah suatu pengalaman traumatik bagi bayi karena bayi yang lahir harus meninggalkan rahim yang hangat, aman, nyaman, dan dengan keterbatasan ruang gerak tanpa batas, yang menakutkan, tanpa sentuhan-sentuhan yang nyaman dan aman di sekelilingnya, seperti halnya ketika di dalam rahim. Sentuhan dan pijat pada bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman ada bayi. Ujung-ujung syaraf yang terdapat pada permukaan kulit akan bereaksi terhadap sentuhan-sentuhan.

Selanjutnya, mengirimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan syaraf yang berada di tulang belakang. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena gelombang oksigen yang segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan keseluruhan tubuh. Pemijatan bagi bayi baru lahir yang tidak prematur sampai usia sekitar satu bulan sama dengan pijat bayi prematur, hanya bayi-bayi ini tidak harus melalui tahapan-tahapan terapi sentuh premature, seperti memegang tanpa mengusap (*hand containment*) dan metode kanguru (*skin to skin contact*). Jadi, pada bayi cukup bulan yang baru lahir dapat langsung dilakukan pemijatan seperti pijatan untuk premature (Roesli, 2010).

Menurut Prasetyono (2009), pijat bayi berbeda dengan pijat yang dilakukan terhadap orang dewasa. Perbedaan ini terletak pada besarnya tekanan yang diberikan. Pada pijat bayi biasanya lebih cenderung berupa sentuhan-sentuhan lembut, sehingga disebut juga stimulus touch.

Pijat bayi akan lebih maksimal bila dilakukan oleh orang tua terutama oleh ibu bayi karena dapat menimbulkan dan membina ikatan kasih sayang orangtua & anak (*bonding*). Pada penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi adalah multipara yaitu sebanyak 23 responden (63,9 %). Dan dari hasil tabulasi menunjukkan bahwa ibu yang melakukan pijatan dengan baik adalah ibu dengan paritas multipara, hal ini dikarenakan oleh pengalaman atau kebiasaan ibu merawat anak sebelumnya sehingga ibu lebih mudah untuk melakukan pemijatan dan lebih fleksibel dalam memberikan sentuhan atau pijatan pada bayinya. Menurut Cherin (2009), pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai banyak pengalaman akan menambah pengetahuannya.

Selain itu, ibu yang melakukan pijat bayi dengan baik adalah ibu yang usianya antara 20-35 tahun, faktor usia

ini juga berpengaruh pada kesiapan wanita untuk menjadi seorang ibu sehingga akan mempermudah bidan atau tenaga kesehatan untuk memberikan konseling tentang perawatan pada bayinya termasuk mengajarkan cara melakukan pijat bayi yang benar. Menurut Notoatmodjo (2007), usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Dari kedua faktor tersebut, pijat bayi dapat dilakukan dengan baik oleh ibu responden dikarenakan sebelum ibu dan bayi pulang ke rumah, bidan terlebih dahulu memberikan KIE tentang pijat bayi sehingga ibu dapat menerapkan tehnik pijat bayi kepada bayinya saat di rumah. Serta pijat bayi dapat diterapkan dengan baik dikarenakan responden merupakan bayi lahir fisiologis, dan berat badan bayi tidak ada yang <2500 gram atau BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak ikterus yaitu sebanyak 21 responden (58,3 %). hal tersebut dapat dilihat pada hasil penelitian di lembar observasi yang menunjukkan bahwa sebagian besar kulit responden tidak terlihat kuning baik pada daerah kepala-leher atau leher-dada dan bayi juga nampak sehat.

Ikterus fisiologis adalah ikterus yang timbul pada hari kedua dan hari ketiga serta tidak mempunyai dasar patologis atau tidak mempunyai potensi menjadi kern ikterus. Ikterus terjadi akibat akumulasi bilirubin yang berlebihan dalam darah. Pada bayi cukup bulan, kadar puncak bilirubin terjadi pada usia hari ketiga. Ikterus dapat diakibatkan oleh produksi bilirubin yang berlebihan, imaturitas sistem konjugasi hati, atau kelainan bilieris pada ekskresi bilirubin terkonjugasi (Weni, 2011).

Bilirubin tidak terkonjugasi secara efisien akan dibersihkan oleh plasenta. Kadar bilirubin di dalam darah tali pusat hanya 1,5 mg/dl. Menurut definisi,

hampir semua bayi mengalami hiperbilirubinemia pada usia 3 hari pertama. Akan tetapi, tidak seperti orang dewasa, ikterus akan terlihat pada neonatus jika kadar bilirubin lebih dari 5 mg/dl. Enam puluh persen bayi cukup bulan dan delapan puluh persen bayi kurang bulan mengalami ikterus selama usia minggu pertama. Penyebab hiperbilirubinemia meliputi banyak faktor dibandingkan dengan orang dewasa, neonatus memiliki masa eritrosit lebih banyak didalam sirkulasi, rasio berat badan, siklus hidup eritrosit pada neonatus hanya 2/3 dari siklus hidup eritrosit orang dewasa, dan proporsi reduksi bilirubin lebih banyak berasal dari sumber noneritroid. Neonatus memproduksi bilirubin sebanyak 8,5 mg/kg/hari, sedangkan orang dewasa 3,6 mg. Sistem konjugasi bilirubin hepatik umumnya tidak efisien hingga bayi cukup bulan berusia 3-4 hari. Kadar bilirubin dewasa baru dijumpai setelah bayi berusia 6-14 minggu. Sirkulasi enterohepatik dapat meningkat karena berbagai alasan (Schwartz, 2005).

Ikterus fisiologis biasanya timbul pada bayi berusia 2-3 hari yang akan menghilang pada 10 hari pertama setelah dilahirkan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 7 hari yaitu sebanyak 19 responden (52,8 %). Jaundice yang terkait dengan pemberian ASI merupakan hasil dari hambatan kerja glukoronil transferase oleh pregnanediol atau asam lemak bebas yang terdapat dalam ASI. Terjadi 4 sampai 7 hari setelah lahir (Suriadi, 2010). Ikterus fisiologis dan breastfeeding jaundice dapat terjadi pada bayi yang mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif. Terjadi akibat kekurangan ASI yang biasanya timbul pada hari kedua atau ketiga pada waktu ASI belum banyak. Pemberian minum yang tidak adekuat menyebabkan menurunnya kemampuan hati untuk memproses bilirubin dan akhirnya terjadi ikterus.

Berdasarkan hasil dari penelitian dengan SPSS 16 yang menggunakan uji statistik cross tabulation dan lambda didapatkan hasil nilai p didapatkan nilai

$p (0,002) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan pijat bayi dengan ikterus fisiologis pada bayi usia 3-7 hari di BPS Ayu Kecamatan Pakal Kota Surabaya tahun 2014.

Pijat bayi menurut Roesli (2010) juga memiliki efek biokimia yang positif, antara lain menurunkan kadar hormon stres (catecholamine) dan meningkatkan kadar serotonin. Selain itu, ada beberapa hasil laporan penelitian para pakar tentang manfaat pijat bayi seperti meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, membuat bayi tidur lebih lelap, membina kasih sayang antara ibu dan anak (bonding), dan meningkatkan produksi ASI yang dikarenakan aktivitas nervous vagus meningkat sehingga bayi lebih serin menyusu.

Menurut Rulina dan Debby (2013), pada ikterus fisiologis dini penyebabnya adalah produksi ASI yang belum banyak pada hari-hari pertama. Bayi mengalami kekurangan asupan makanan sehingga bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Apabila tidak ada makanan di dalam usus, bilirubin direk ini akan diubah oleh enzim di dalam usus yang juga terdapat di dalam air susu ibu (ASI), yaitu Beta-Glukoronidase menjadi bilirubin indirek yang akan diserap kembali dari dalam usus ke dalam aliran darah dan mengakibatkan peningkatan sirkulasi enterohepatik. Kurangnya sentuhan atau pijatan pada bayi baru lahir dapat menurunkan aktivitas nervous vagus yang menyebabkan bayi malas menyusu. Pemberian minum yang tidak adekuat menyebabkan menurunnya kemampuan hati untuk memproses bilirubin dan akhirnya terjadi ikterus (Dhila, 2011). Hal ini sesuai dengan teori Roesli (2010), salah satu mekanisme pijat bayi adalah peningkatan aktivitas nervous vagus yang menyebabkan penyerapan makanan menjadi lebih baik sehingga bayi cepat lapar dan akan lebih sering

menyusu pada ibunya. Akibatnya, ASI akan lebih banyak diproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian kecil bayi yang dipijat dengan baik mengalami ikterus sebanyak 1 responden (3,3%). Ikterus fisiologis dapat terjadi karena beberapa faktor, selain karena kurangnya sentuhan dapat juga karena faktor lain yang dapat ditegakkan dengan diagnosis seperti riwayat kehamilan ibu, adanya infeksi atau kelainan golongan darah, riwayat obat-obatan yang didapat serta riwayat persalinan (Anik, 2009).

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian kecil bayi yang dipijat dengan kurang tidak mengalami ikterus sebanyak 1 responden (2,4%). Selain pijatan, untuk mencegah terjadinya ikterus fisiologis pada saat memulangkan bayi pada umur 3-4 hari, nasehat yang diberikan kepada ibu nifas adalah menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menjemur bayinya pada pagi hari selama 30 menit tanpa baju sampai umur bayi 10-14 hari (Anik, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

Ada hubungan pijat bayi dengan ikterus fisiologis pada bayi usia 3-7 hari di BPS Ayu Kecamatan Pakal Kota Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ . 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi Keempat*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Bobak. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : EGC.
- DepKes RI. 2009. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dhila. 2011. Pijat Bayi. Yogyakarta. Pinang Merah Publiser.
- Guslihan. (2009). Dasa Tjipta, Kuning Pada Bayi Baru Lahir. Kapan Harus Ke Dokter?. Medan. Devisi Perinatologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK USU.
- Heath dan Bainbridge. 2007. Baby Massage. Dian Rakyat: Jakarta.
- Isgianto, A. 2009. Tehnik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non-Eksperimental. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Maryunani, Anik. 2009. Asuhan Kegawatdaruratan dan penyulit pada neonatus. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Naurah, Lee. 2009. Cara Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan. CV Solusi Distribusi:Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- . 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitasteori dan Praktek dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Roesli, Utami. 2010. Pedoman Pijat Bayi. PT. Trubus Agri Widia: Jakarta.
- _____. 2010. Pedoman Pijat Bayi Prematur. PT Trubus Agri Widia: Jakarta.
- Saifuddin, AB. 2009. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Schwartz, M. William. 2005. Pedoman Klinis Pediatri. Jakarta : EGC.
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Kependelitan. Jogjakarta : Graha Ilmu.
- Setiati, Eni. 2009. Mengenal Penyakit Balita. Yogyakarta: Medika
- Sugiyono. 2008. Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- Suradi dan Debby. 2013. Air Susu Ibu dan Ikterus. Diakses 17 Februari, Dari <http://idai.or.id/public-articles/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-ikterus.html>
- Suriadi dan Yuliani. 2010. Asuhan Keperawatan pada anak. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Varney, H. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1. Jakarta : EGC.