

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. A UMUR 3 HARI DENGAN IKTERUS
FISIOLOGIS DERAJAT II DI PMB TITIK ISTIYATI, S. Tr. Keb. KOTA
SALATIGA**

Indah Widayanti¹, Farida Utamingtyas, S.ST., M.Keb², Atik Maria, S.SiT.,M.Tr.Keb³

¹Mahasiswa STIKES Ar-Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar-Rum Salatiga

Email : indahwidayanti3@gmail.com

Abstrak

Ikterus fisiologis adalah warna kulit kuning yang timbul pada hari ke dua dan hari ke tiga yang tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan dan tidak menyebabkan suatu morbiditas pada bayi. Berdasarkan data yang diperoleh di PMB Titik Istiyati, S. Tr. Keb pada bulan April 2021 jumlah kasus pada neonatus terbanyak yaitu ikterus fisiologis derajat II. Data neonatus dengan ikterus fisiologis derajat II yaitu 2 neonatus (12%). Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan kebidanan neonatus dengan ikterus fisiologis derajat II di PMB Titik Istiyati, S. Tr. Keb. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus di PMB Titik Istiyati, S. Tr. Keb Kota Salatiga, subyeknya bayi Ny. A umur 3 hari dengan ikterus fisiologis derajat II, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul pada bayi Ny. A umur 3 hari dengan ikterus fisiologis derajat II, diagnosa potensial yang dapat muncul kern ikterus, tindakan antisipasi penjemuran bayi dan pemberian ASI, rencana tindakan dan pelaksanaan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dan memberikan ASI secara on demand. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu ibu telah mengerti kondisi bayinya, ibu mengetahui penyebab ikterus, ibu bersedia menjemur bayinya, ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand serta ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. Setelah diberikan asuhan selama 2 hari, warna kulit kuning pada bayi menghilang.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan neonatus, ikterus fisiologis

Midwifery care for baby Mrs. A 3 day age with physiological jaundice grade II at PMB Titik Istiyati S. Tr. Keb Salatiga City

ABSTRACT

Physiological jaundice is the yellow that rises on day two and day three without a pathological basis, it does not rise to dangerous levels and does not cause infant morbidity. Based on data obtained in the PMB's istiyati, s.tr keb in April 2021 the number of cases on the most neonatus is the most iong-based physiology. Data neonatus with physiological jaundice (12%). This final duty report is intended to gain real experience in neonatus midwifery care with physiological jaundice grade II in the PMB Titik Istiyati, S. Tr. Keb. The method used is a descriptive in the form of a case study report at PMB Titik Istiyati, S. Tr. Keb Salatiga City, the subject of baby Mrs. A with a physiological jaundice using the format of obstetrics. The diagnosis that showed up on baby Mrs. A 3-day age with physiological jaundice grade II, potential diagnoses that can rise in kern jaundice, anticipation of baby extraction and breast-feeding, action plans and implementation encourage the mother to pick up the baby and deliver it on demand, at the rate of assessment the mother is willing to date the baby and breast-feed the baby. The result is that the mother has come to understand the condition of the baby, she is willing to date the baby, she is willing to supply-feed the baby, and she is willing to make a return visit. After being given a two day orphanage, the yellow skin color on the baby disappeared.

Keywords: Neonatus midwifery care, physiological jaundic

Pendahuluan

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0-28 hari). Periode neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ekstrasuterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini dikarenakan terdapat transisi kehidupan bayi dari intrauterin (dalam kandungan) yang terjadi banyak perubahan biokimia dan fisiologis dalam tubuh neonatus.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2017, menerangkan bahwa didunia ini angka kematian balita terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan baik secara global maupun regional. Menurut WHO setiap tahunnya 120 juta bayi lahir didunia, 4 juta (33 per 1000) bayi lahir meninggal dan 4 juta (33 per 1000) lainnya meninggal

dalam usia 28 hari (neonatal). Jumlah kejadian ikterus didunia setiap tahunnya 3,6 juta (3%) dari 120 juta kelahiran didunia dan hampir 1 juta (30%) neonatal dengan ikterus meninggal dunia.²

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, pada Tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, 20.244 kematian (69%) diantaranya terjadi pada masa neonatus dan 9.078 kematian (31%) terjadi pada usia 4-59 bulan. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 16.156 kematian (80%) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara 4.088 kematian (20%) terjadi pada usia 6-29 hari. Total kematian neonatal yaitu 20.244 kematian dan penyebab kematian neonatal terbanyak yaitu kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 5.726 kematian (35.3%), asfiksia sebesar 4.355 kematian (27%), kelainan bawaan sebesar 2.010 kematian (12.5%), sepsis sebesar 563

kematian (3.5%), tetanus neonatorum sebesar 45 kematian (0.3%) dan penyakit lainnya sebesar 3.458 kematian (21.4%).³

Di Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2019 angka kematian neonatal sebesar 2.454 kematian yang disebabkan oleh BBLR sebesar 1.139 kematian (46.4%), asfiksia sebesar 743 kematian (30.3%), ikterus sebesar 80 kematian (3.3%) dan kelainan bawaan sebesar 492 kematian (20%).⁴

Ikterus neonatorum adalah keadaan klinis pada bayi yang ditandai dengan pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang terlebih dahulu. Ikterus terjadi apabila terdapat akumulasi bilirubin dalam darah. Sehingga kulit dan sklera neonatus tampak kekuningan. Pada sebagian besar neonatus, ikterus ditemukan dalam minggu pertama kehidupan.⁵

Ikterus dibedakan menjadi 2 tipe yaitu ikterus fisiologis dan ikterus patologis, ikterus fisiologis yaitu ikterus yang timbul pada hari ke dua atau tiga yang tidak mempunyai dasar patologis, kadarnya tidak melewati kadar yang membahayakan atau yang mempunyai potensi menjadi kern ikterus dan tidak menyebabkan suatu morbiditas pada bayi. Ikterus fisiologis tidak pernah tampak sebelum 24 jam kehidupan, biasanya menghilang pada usia satu minggu dan kadar bilirubin tidak pernah melebihi 12-13 mg/dL. Penyebab ikterus fisiologis adalah akibat kesenjangan antar pemecahan Sel Darah Merah (SDM) dan kemampuan bayi untuk menranspor, mengonjugasi dan mengekresi bilirubin tak terkonjugasi. Ikterus patologis adalah ikterus yang mempunyai dasar atau kadar bilirubinya mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubinemia. Dasar patologis ini misalnya jenis bilirubin saat timbulnya dan menghilangnya ikterus dan penyebabnya.^{5,6}

Komplikasi yang dapat ditimbulkan apabila bayi ikterus tidak segera ditangani dan kadar bilirubin semakin tinggi, yakni dapat menyebabkan kern ikterus. Pada kern ikterus gejala klinis pada pemulaan tidak jelas antara lain : bayi tidak mau menghisap, latergi, mata berputar-putar, gerakan tidak menentu, kejang tonus otot meninggi, leher kaku dan akhirnya epistotonus.⁶

Neonatus dengan komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian, seperti BBLR, asfiksia, ikterus, hipotermi, tetanus neonatorum, trauma lahir, infeksi/sepsis. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat badan rendah dan infeksi.⁶

Menurut Profil Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2019, AKB sebanyak 40 kasus (15,9/1000 KH) meningkat jika dibandingkan Tahun 2018 sebesar 11,4 per 1.000 Kelahiran Hidup atau sebanyak 31 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Salatiga kondisinya mengalami fluktuasi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB yaitu faktor penyebab kematian bayi terutama neonatus Tahun 2019 antara lain, asfiksia sebanyak 21 kasus (53%), BBLR sebanyak 10 kasus (25%), kelainan congenital sebanyak 5 kasus (12%), ikterus sebanyak 4 kasus (10%).⁷

Berdasarkan data di PMB Titik Istiyati pada Bulan April 2021 kunjungan ulang neonatus sebanyak 18 kunjungan. Neonatus dalam keadaan sehat yaitu 15 neonatus (62%), sedangkan neonatus dengan kasus kesehatan yaitu 3 neonatus (18%) antara lain ikterus fisiologis derajat II yaitu 2 neonatus (12%) dan infeksi tali pusat 1 neonatus (6%).⁸

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No.04 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak

prasekolah yaitu : memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat, melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan, memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.⁹

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa keterampilan klinis dalam praktik kebidanan pada bayi baru lahir (Neonatus) yaitu : adaptasi fisiologis bayi baru lahir, asuhan esensial bayi baru lahir, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), asuhan bayi baru lahir usia 0-28 hari, masalah dan penyulit bayi baru lahir, tatalaksana awal kegawatdaruratan neonatal dan rujukan.¹⁰

Menurut hasil penelitian Nada Nova Tahun 2018 tentang asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis yang diberikan pada kasus neonatus umur 3 hari adalah memberikan intake ASI setiap 3 jam sekali, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayi disinari matahari selama 15-30 menit. Setelah diberikan asuhan selama 5 hari maka kondisi neonatus membaik.¹¹

Angka kejadian ikterus yang masih banyak ditemukan dan komplikasi yang ditimbulkan apabila neonatus dengan ikterus tidak segera ditangani dan kadar bilirubin semakin tinggi, yakni dapat menyebabkan kern ikterus dan kematian. Maka neonatus dengan ikterus memerlukan penanganan yang lebih lanjut untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Tingginya angka kejadian ikterus yang ditemukan di PMB Titik Istiyati, maka peneliti tertarik untuk membahas tentang neonatus dengan ikterus fisiologis dan

melakukan studi kasus Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada By. Ny. A Umur 3 Hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II di PMB Titik Istiyati, S.Tr. Keb Kota Salatiga”.

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir adalah studi kasus. Studi kasus adalah penelitian tentang status subyek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau dari keseluruhan personalitas. Studi kasus ini dilakukan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB Titik Istiyati Kota Salatiga.

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Titik Istiyati, S.Tr.Keb Kota Salatiga.

Sasaran dalam studi kasus ini adalah bayi Ny.A umur 3 hari dengan ikterus fisiologis derajat II.

Pengambilan studi kasus ini dilakukan pada bulan Mei 2021.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format manajemen kebidanan 7 langkah varney, buku tulis, bolpoin, jam tangan, pita ukur, timbangan berat badan, pita LILA, stetoskop, thermometer dan buku KIA.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu observasi/pengamatan/pemeriksaan/pengukuran dan wawancara. Data Sekunder didapat dari buku catatan rekam medik di PMB Titik Istiyati, studi kepustakaan berupa buku, laporan penelitian, jurnal dan sumber terbaru terbitan tahun 2011-2021.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan anaknya bernama bayi Ny.A umur 3 hari, ibu mengeluh bayinya tampak kekuningan didaerah kepala, leher, dan dada sejak 1 hari.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran composmenthis, pernafasan

48 x/menit, suhu 36.8°C dan ibu mengatakan neonatus tidak ada riwayat penyakit kuning.

Interpretasi Data

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, maka penulis menegakkan diagnosa pada bayi Ny. A umur 3 hari dengan ikterus fisiologis derajat II.

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya bernama bayi Ny. A umur 3 hari anak pertamanya jenis kelamin bayinya laki-laki. Ibu mengatakan bayinya tampak kekuningan didaerah kepala, leher sampai dada sejak 1 hari yang lalu.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran composmenthis, pernafasan 48 x/menit, suhu 36.8°C dan ibu mengatakan neonatus tidak ada riwayat penyakit kuning.

Diagnosa Potensial

Setelah dilakukan analisa masalah pada bayi Ny. A umur 3 hari dengan ikterus fisiologis, bayi belum mengalami kekurangan cairan karena bayi masih mau menyusu serta tidak terjadi kern ikterus (kerusakan otak). Kerusakan otak terjadi apabila bayi telah mengalami ikterus patologis yang membahayakan jiwa bayi apabila tidak segera ditangani.

Intervensi dan Implementasi

Menurut Fauziah, perencanaan asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis derajat 2 yaitu : 1) Pemberitahuan kepada ibu tentang kondisi bayinya 2) Jemur bayi dibawah sinar matahari dengan menutup mata dan genital bayi 3) Berikan ibu penjelasan tentang pentingnya pemberian ASI secara adekuat dan berikan ASI saja¹².

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk neonatus dengan ikterus fisiologis derajat 2 yaitu : 1) Menjalin hubungan baik dengan ibu, 2) Memberitahu ibu kondisi bayinya, 3) Memberitahu ibu penyebab ikterus, 4) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand, 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, ditemukan penyimpangan pada tahap diagnosa potensial. Kasus dilahan praktik tidak terdapat kekurangan asupan nutrisi dan cairan, kern ikterus dan gangguan rasa aman nyaman. Pelaksanaan asuhan dilahan praktik ditangani dengan tepat sehingga tidak menimbulkan masalah yang lebih serius.

Sesuai dengan data perkembangan yang telah dilakukan, pada data perkembangan I, kondisi bayi membaik dan warna kuning pada kulit bayi sudah sedikit menghilang didaerah kepala, leher dan dada. Data perkembangan II, kondisi bayi membaik dan warna kuning didaerah kepala, leher dan dada sudah menghilang.

Kesimpulan

Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada bagian diagnosa potensial, akan tetapi pada tahap pengkajian, interpretasi data, antisipasi, intervensi dan implementasi telah sesuai dengan teori yang disampaikan.

Daftar Pustaka

1. Williamson, Kenda. Buku ajar asuhan neonatus. Jakarta :Buku Kedokteran ; 2013.

2. World Health Organization (WHO). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi ; 2017.
3. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta : KementrianKesehatan RI; 2019.
4. Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019. Jawa Tengah : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah ; 2019.
5. Luluk Fajria. Ikterus neonatorum : profesi Vol.10, No.3 September 2013-Februari 2014.
6. Nadyah. Kegawatdaruratan neonatal, anak dan maternal. Makassar : Universitas Islam Negeri Alauddin; 2013.
7. Dinkes Kota Salatiga. Profil kesehatan Kota Salatiga tahun 2019. Salatiga : Dinas Kesehatan Kota Salatiga ; 2019.
8. Rekam Medik PMB Titik Istiyati Kota Salatiga
9. Presiden RI. Undang-Undang tentang kebidanan nomer 04 tahun 2019. Jakarta ;2019.
10. Republik Indonesia. Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia ; 2020.
11. Nova Nada. Manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan ikterus. Makassar : Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar ; 2018.

