

Asuhan Kebidanan Pada By. N Umur 1 Bulan 10 hari Dengan Ikterik Fisiologis Derajat II Di RSU Puri Asih Salatiga

Nova Harianti,¹Ana Mufidaturrosida,²Retnaning Muji Lestari,³

¹Mahasiswa STIKES Ar - Rum

^{2,3}Dosen STIKES Ar - Rum

Email : hariantinova06@gmail.com

Abstrak

Ikterik Fisiologis adalah peningkatan konsentrasi bilirubin tak terkonjugasi serum selama minggu pertama kehidupan yang menghilang sendiri. Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Puri Asih yang diperoleh data dari Rekam Medik terdapat jumlah kasus bayi *Ikterik* fisiologis pada bulan Juli – September 2022 yaitu 27 bayi *Ikterik* fisiologis (4,4%). Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan “Asuhan Kebidanan By. N Umur 1 Bulan 10 Hari dengan *Ikterik* Fisiologis Derajat II di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga”. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga, subyeknya By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul pada By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II, diagnosa potensial yang dapat muncul *Ikterik* Patologis, tindakan antisipasi penjemuran bayi dan pemberian ASI, rencana tindakan dan pelaksanaan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menginginkan (*on demand*), Jaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan melakukan perawatan metode kanguru (*skin to skin*). Hasil Evaluasi yang didapatkan yaitu ibu telah mengerti kondisi bayinya, ibu mengetahui penyebab *Ikterik*, ibu bersedia menjemur bayinya, ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menginginkan (*on demand*) serta ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. Setelah diberikan asuhan selama 4 hari, warna kulit kuning pada bayi menghilang. Pembahasan pada kasus “Asuhan Kebidanan Pada By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik”.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan Bayi, *Ikterik* fisiologis

Midwifery Care for Baby N, Aged 1 Month 10 days with Grade II Physiological Jaundice at Puri Asih General Hospital of Salatiga

Abstract

Physiological jaundice is an increase in serum unconjugated bilirubin concentration during the first week of life that may disappears without medication. Based on medical record data obtained at Puri Asih General Hospital, there were 27 infants with physiological jaundice (4.4%) in July - September 2022. This Final Project Report aims to gain real experience in conducting midwifery care for infant with Grade II physiological jaundice at Puri Asih General Hospital of Salatiga. This paper applied a descriptive method in the form of a case study report conducted at Puri Asih General Hospital, Salatiga. The subject was Baby N aged 1 month 10 days with grade II physiological jaundice. The project report used the midwifery care format. The diagnosis made was Baby N aged 1 month 10 days with grade II physiological jaundice. The potential diagnosis was pathological jaundice. The anticipatory measures were drying babies and giving breastfeeding. The action plans and implementation involved recommending the mother to dry the baby and give breast milk every 2 hours or on demand. Keep the baby's body warm by doing kangaroo method care. Evaluation results showed that the mother understood the condition of her baby, the mother knew the cause of jaundice, the mother was willing to dry the baby, the mother was willing to breastfeed her baby every 2 hours or whenever the baby wants (*on demand*) and the mother was willing to make revisit the health facility. After being given care for 4 days, the skin yellowish discoloration disappeared. Discussion on the case "Midwifery Care for Baby N, Aged 1 Month 10 days with Grade II Physiological Jaundice at Puri Asih General Hospital of Salatiga". Found no gaps between theory and practice.

Keywords: Midwifery care for babies, Physiological Jaundice

Pendahuluan

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai berumur 12 bulan dan mengalami proses tumbuh kembang. Tumbuh kembang merupakan proses yang berbeda tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, terjadi secara simultan, saling berkaitan dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa. Pertumbuhan adalah perubahan besar dalam hal jumlah dan ukuran pada tingkat sel, organ maupun individu. Perkembangan adalah peningkatan kemampuan hal struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pertumbuhan memiliki pola teratur dan dapat di prediksi, yang merupakan hasil dari proses pematangan.¹

Jaundice atau *Ikterik* neonatorum atau biasa dikenal dengan bayi kuning adalah suatu kondisi dimana terjadinya warna kuning kulit dan sklera pada bayi baru lahir, akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah (*hyperbilirubinemia*) yang selanjutnya menyebabkan peningkatan bilirubin dalam cairan luar sel (*extracellular fluid*).²

Ikterik Fisiologis adalah peningkatan konsentrasi bilirubin tak terkonjugasi serum selama minggu pertama kehidupan yang menghilang sendiri. Penyebab *ikterik* fisiologis adalah akibat kesenjangan antar pemecahan sel darah merah dan kemampuan bayi untuk menranspor, mengonjugasi dan mengekskresi bilirubin tak terkonjugasi.²

Ikterik Patologis adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh. Keadaan ini merupakan tanda penting penyakit hati atau kelainan fungsi hati, saluran empedu dan penyakit dalam darah.³

Menurut Data dari *World Health Organization* (WHO) 2018, secara global diperkirakan jumlah kasus *Ikterik* tiap tahunnya mencapai 6,6 juta bayi meninggal disebabkan sebagian besar karena *Ikterik*. Di Amerika Serikat, dari 4 juta bayi yang lahir setiap tahunnya, sekitar 65% menderita *Ikterik* dalam minggu pertama kehidupannya.⁴

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Angka Kematian

Bayi (AKB) sebesar 24 jiwa per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Kemenkes RI 2018 penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 0,26%. *Ikterik* 0,09%. Hipoglikemia 0,08% dan infeksi neonatorum 0,018%.⁵

Berdasarkan hasil survei tahun 2018 Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa sebesar 8,37 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKB terendah adalah kota Surakarta yaitu 2,8 per 1.000 kelahiran hidup dan tertinggi adalah rembang yaitu 17 per 1.000 kelahiran hidup.⁶

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang saya lakukan di Rumah Sakit umum Puri Asih yang diperoleh data dari rekam medik terdapat jumlah keseluruhan bayi pada bulan Juli–September 2022 sebesar 619 (100%) bayi, dan terdapat angka kejadian kasus bayi dengan Hiperbilirubin (*Ikterik*) sebesar 47 (7,6%) bayi, *Ikterik* fisiologis 27 (4,4%) *Ikterik* patologis 20 (3,2%). Selain *Ikterik*, ada juga kasus bayi dengan Febris sebesar 42 (6,8%) bayi, dengan bayi sakit sebesar 128 (20,7%) bayi, dengan bayi sehat 90 bayi (14,5%), dengan ISPA sebesar 60 (9,7%) bayi dengan gizi buruk 56 (9,0%) bayi, dengan pneumonia 52 (8,4%) bayi, dengan DCA 76 (12,3%) bayi, dengan Diare tanpa Dehidrasi 21 (3,4%) bayi.

Ikterik merupakan keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan *Ikterus* pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. *Ikterus* secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5 – 7 mg/dl.⁷

Ikterik fisiologis maupun *Ikterik* patologis apabila tidak segera diberikan penanganan maka akan menimbulkan komplikasi yaitu saat kadar bilirubinnya semakin tinggi, maka dapat menyebabkan Kern *Ikterik* dimana bayi dengan keadaan ini mempunyai resiko terhadap kematian atau jika dapat bertahan hidup akan mengalami gangguan perkembangan neurologis.⁷

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam Laporan ini adalah “ Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidana pada By. N

umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II di RSUD Puri Asih Salatiga?”

Tujuan dari penelitian ini yaitu mampu memberikan asuhan kebidanan pada By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan bayi pada By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II di RSUD Puri Asih Salatiga.

Lokasi studi kasus dalam Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga

Subjek dalam studi kasus Laporan Tugas Akhir ini adalah By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan Oktober 2022 – Juli 2023

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan manajemen 7 langkah varney, pemeriksaan fisik.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi wawancara dan pemeriksaan fisik menggunakan 7 langkah Varney, serta data sekunder, yaitu kepustakaan dan studi dokumentasi. Dalam kasus ini data sekunder didapatkan dari diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan, mempelajari status dan dokumen pasien, catatan dalam kebidanan dan studi.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya bernama By. N umur 1 bulan 10 hari dan bayinya berwarna kuning di daerah kepala, leher, dan dada, dan bayi masih mau menyusu

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik,

nadi 134x/menit, suhu 36,5°C, RR 48x/menit.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu By. N umur 1 bulan 10 hari dengan *Ikterik* fisiologis derajat II.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya bernama By. N umur 1 bulan 10 hari dan bayinya berwarna kuning di daerah kepala, leher, dan dada, masih mau menyusu.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, nadi 134x/menit, suhu 36,5°C, RR 48x/menit.

Diagnosa Potensial

Pada kasus *Ikterik* fisiologis komplikasi yang sering terjadi pada bayi *ikterik* fisiologis yaitu kurang asupan nutrisi dan cairan, diagnosa potensial yang dapat terjadi yaitu *Ikterik* patologis, serta gangguan rasa aman dan nyaman akibat pengobatan.

Intervensi dan Implementasi

Menurut teori, perencanaan asuhan kebidanan pada penanganan *Ikterik* yaitu :

1. Beritahu ibu kondisi bayinya saat ini
2. Beritahu ibu penyebab *Ikterik*
3. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menginginkan (*on demand*)
5. Berikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif.
6. Berikan pendidikan kesehatan perawatan metode kanguru
7. Kolaborasi dengan dokter Sp. A.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk bayi yang mengalami febris yaitu :

1. Memberitahu ibu kondisi bayinya saat ini.

2. Memberitahu ibu penyebab Ikterik pada bayinya yaitu kelebihan bilirubin didalam aliran darah.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkan.(on demand).
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi jam 07.00 – 09.00 WIB selama 15 – 30 menit .
5. Memberikan pendidikan kesehatan ASI Eksklusif.
6. Memberikan pendidikan kesehatan perawatan metode kanguru.
7. Kolaborasi dengan dokter Sp. A untuk pemberian terapi obat urdalfalk 2x10 mg, 1x1 sehari per oral pada jam 10.00 WIB bersamaan dengan ASI.

Pada kasus ini telah dilakukan sesuai dengan implementasi sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan praktik didalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi *Ikterik* fisiologis

Evaluasi

Berdasarkan teori langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah dipenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana rencana tersebut dianggap efektif dan pada kasus ini telah dilakukan pengawasan pelaksanaan rencana tindakan pada bayi dengan *Ikterik* fisiologis derajat II, serta adanya kerjasama yang baik dari pasien, keluarga, serta dalam praktik memang benar efektif dalam pelaksanaannya sehingga dapat disimpulkan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kesimpulan

Tidak ditemui adanya kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, evaluasi.

Daftar Pustaka

1. Noordati. Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Malang: ECG; 2018.

2. Prawihardjo, Sarwono, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2018
3. Widagdo. Masalah dan Tatalaksana Penyakit Infeksi Pada Anak. Jakarta: CV Sagung Seto; 2018.
4. WHO. Jumlah Kasus *Ikterik*. *World Health Organization*; 2018.[Diakses tanggal 11 Oktober 2022] didapat di <https://www.who.int/>
5. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Angka Kematian Bayi di indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;2017.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2018. [Diakses pada tanggal 25 september] didapat <https://pusdatin.kemendes.go.id>
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hiperbilirubinemia. Jakarta. 2019 [Diakses pada tanggal 7 juli] didapat [di https://pusdatin.kemendes.go.id](https://pusdatin.kemendes.go.id)