

# Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di PMB Nurhayati Air Tiris Tahun 2024

## Midwifery Care for Newborn Babies with Physiological Jaundice at PMB Nurhayati Air Tiris in 2024

Nur Adinda Safitri<sup>1\*</sup>, Syukrianti Syahda<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup> Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### ABSTRACT

Physiological jaundice is an increase in serum unconjugated bilirubin concentrations during the first week of life. Physiological jaundice is caused by high levels of unconjugated bilirubin in the body, and also due to a lack of breast milk in the first 2-3 days after the baby is born. The aim of the research was to provide midwifery care to newborns with physiological jaundice at PMB Nurhayati Air Tiris. This research took the form of a case study, which was conducted on June 10 – June 15 2024. The results of the case study research given to Mrs. F, namely, six home visits were carried out. Of the six visits, initially the baby's skin was yellow on the face and neck and there was still little breast milk, after midwifery care was carried out in the form of providing counseling about physiological jaundice, exposing the baby to the morning sun and providing breast care. Based on the care given to Mrs. F at 3 days old found that the baby's skin was no longer yellow and there was plenty of breast milk. Thus, it can be concluded that the care provided was carried out well and produced positive results. It is hoped that the results of this case study can become a reference, add to discourse and expand knowledge regarding midwifery care for newborns with physiological jaundice.

**Keywords :** Postpartum, Newborns, Physiological Jaundice

### ABSTRAK

Ikterus fisiologis merupakan peningkatan konsentrasi bilirubin tak terkonjugasi serum selama minggu pertama kehidupan. Ikterus fisiologis disebabkan banyaknya kadar bilirubin yang tak terkonjugasi oleh tubuh, dan juga karena kurangnya ASI pada 2-3 hari pertama setelah kelahiran bayi. Tujuan penelitian adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di PMB Nurhayati Air Tiris. Penelitian ini berbentuk studi kasus, yang dilakukan pada tanggal 10 Juni – 15 Juni 2024. Hasil penelitian studi kasus yang diberikan pada bayi Ny. F yakni, dilakukan enam kali kunjungan rumah. Dari enam kali kunjungan tersebut yang awalnya kulit bayi berwarna kuning pada bagian wajah dan leher dan ASI masih sedikit, setelah dilakukan asuhan kebidanan berupa pemberian konseling tentang Ikterus fisiologis, menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi dan melakukan perawatan payudara. Berdasarkan asuhan pada bayi yang dilakukan pada bayi Ny. F umur 3 hari diperoleh bahwa kondisi kulit bayi sudah tidak kuning lagi dan ASI sudah banyak. Dengan demikian dapat disimpulkan asuhan yang diberikan terlaksana dengan baik dan membuahkan hasil yang positif. Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi, menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan Ikterus Fisiologis.

**Kata Kunci :** Bayi Baru Lahir, Ikterus Fisiologis

**Correspondence :** Syukrianti Syahda

Email : [syukrianti@gmail.com](mailto:syukrianti@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Bayi baru lahir, juga dikenal sebagai neonatus. Bayi baru lahir normal lahir antara 37 dan 42 minggu kehamilan dengan berat antara 2.500 dan 4.000 gram, dan dalam masa transisi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi termasuk maturasi dan toleransi BBL untuk kelangsungan hidup. Pada fase ini, neonatus mengalami penyesuaian, termasuk adaptasi sistem pernafasan, adaptasi terhadap lingkungan, serta fungsi tubuh lainnya (Pratiwi & Supliyani, 2023). Bayi baru lahir rentan terhadap penyakit, sehingga memerlukan waktu untuk beradaptasi. Beberapa gangguan kesehatan yang sering dialami bayi baru lahir seperti: asfiksia, gejala icterus atau kekuningan, hipotermi, kejang atau step bayi, perdarahan tali pusat, dan lainnya serta risiko kematian (Nurhidayah, 2020).

Istilah ikterus neonatorum mengacu pada jumlah bilirubin tak terkonjugasi berlebihan di kulit dan sklera bayi (Pratiwi & Supliyani, 2023). Ikterus ditinjau dari tingkatan gejalanya di bedakan menjadi ikterus fisiologis dan ikterus patologis. Ikterus fisiologis adalah yang paling umum dialami oleh sebagian besar bayi baru lahir, dengan derajat yang ringan, terjadi di karenakan bilirubin bebas (indirect) yang meningkat di dalam darah bayi (Dewi et al., 2019).

Ikterus fisiologis awalnya di indikasikan pada kasus kelahiran bayi dengan kondisi bayi kelahiran prematur atau bayi dengan kelahiran berat badan rendah. Gejala dan tanda-tanda ikterus fisiologis akan tampak pada kulit dan sklera bayi secara nyata setelah 24 jam kelahiran. Lalu menghilang pada hari ke 10 atau hari terakhir minggu ke-2. Secara normal, kadar bilirubin dalam serum tali pusat sebesar 1-3 mg/dl, dan terus mengalami peningkatan dengan kecepatan <math>< 5\text{ mg/dl per 24 jam}</math>, oleh karena itu ikterus baru terlihat pada hari ke 2 dan ke 3. Kemudian terjadi penurunan kadar bilirubin yang signifikan, lebih rendah dari 2 mg/dl hingga mampu mencapai tingkat normal di hari ke lima hingga tujuh hari pasca kelahiran (Megasari, 2020). Angka ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di Indonesia adalah 55,47%, pada tahun 2015, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), asfiksia (51%), prematuritas (33,3%), sectio cesaria (18,9%), sepsis (12%), dan BBLR (42,9%) merupakan faktor penyebab yang signifikan (Jubella et al., 2022).

Ikterus fisiologis dapat disebabkan oleh banyak faktor, baik faktor dari ibu atau pun bayi. Bayi dapat mengalami ikterus fisiologis karena kurangnya ASI atau ASI yang diberikan belum mencukupi. Kurangnya cairan atau asupan kalori pada bayi dapat menyebabkan penurunan kemampuan hati untuk memproses bilirubin. Sebagian komponen yang terdapat dalam ASI (beta glucuronidase) memecah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga bilirubin indirect meningkat dan kemudian diresorpsi usus. Bayi yang minum ASI mungkin mengalami fases yang jarang karena usus memerlukan waktu yang lebih lama untuk menyerap bilirubin (Mawaddah et al., 2023).

Ikterus fisiologis pada bayi baru lahir menjadi problematika yang cukup sering dihadapi oleh tenaga medis. Pada minggu pertama kehidupan,  $\geq 50\%$  bayi cukup bulan dan  $80\%$  pada bayi yang lahir kurang bulan akan mengalami ikterus fisiologis. Akumulasi bilirubin dalam darah menyebabkan warna kuning pada kulit dan sklera (Devita fatma et al., 2021). Pada bayi baru lahir, meningkatnya kadar bilirubin termasuk fase transisi yang normal. Tetapi kondisi ini perlu diwaspadai karena apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat dan berlanjut dengan akumulasi bilirubin yang berlebihan, bisa merusak sel-sel otak (kern icterus) atau ensefopati bilirubin (Darsono et al., 2020).

Gejala klinisnya yang tampak antara lain, bayi tidak kuat menghisap ASI atau susu formula, rasa kantuk berlebih, kejang, muntah-muntah, dan mata terputar-putar (Pratiwi & Supliyani, 2023). Untuk menjaga kadar bilirubin agar stabil, bayi baru lahir dapat diberikan ASI sedini mungkin. Ikterus fisiologis dapat dikurangi dengan pemberian kolostrum. Keefektifan ini mencakup frekuensi, durasi, dan metode pemberian ASI yang benar (Pratiwi & Supliyani, 2023). Menjemur bayi di pagi hari pada jam 07.00-08.00 dibawah sinar matahari juga dapat mengatasi ikterus fisiologis (Megasari, 2020).

Angka kelahiran di PMB Nurhayati Kabupaten Kampar pada tahun 2023, jumlah lahir hidup dengan jenis kelamin laki-laki 53,3% bayi, dan jumlah jenis kelamin perempuan 46,6% bayi, dengan total seluruhnya 105 bayi.

Sebagai petugas kesehatan terutama bidan merupakan tumpuan utama dalam menangani dan menurunkan angka kejadian ikterik neonatorum. Penanganan segera diperlukan untuk mencegah komplikasi lainnya jika sudah terjadi ikterus fisiologis (Devita fatma et al., 2021). Sebagai bidan harus dapat memberikan edukasi yang tepat untuk ibu bayi dan asuhan kebidanan yang tepat dalam menangani bayi dengan ikterus fisiologis.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di PMB Nurhayati Air Tiris 2024”

## METODE

Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan metode deskriptif observasional yang dilakukan di PMB Nurhayati pada tanggal 10-15 Juni 2024. Subjek penelitian ini adalah bayi dengan icterus fisiologis. Teknik pelaksanaan studi kasus terdiri dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

## HASIL

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan yang dilakukan pada Ibu hamil dengan hipertensi gesatsional sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat memberikan perubahan. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk melihat hasil serta respon dari ibu setelah menerima asuhan kebidanan yang diberikan.

Pada asuhan kebidanan yang telah dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Nurhayati wilayah kerja puskesmas Air Tiris terhadap bayi Ny. F dengan 6 kali kunjungan dan setelah diberikan asuhan kebidanan didapatkan perubahan yang lebih baik dari sebelumnya. Pada kunjungan pertama yaitu pada tanggal 10 juni 2024 ibu mengeluh bayi malas menyusu dan ASI ibu masih sedikit, kunjungan kedua pada 11 Juni 2024 ibu mengeluh bayi belum aktif menyusu dan kulit bagian wajah dan leher masih berwarna kuning, kunjungan ketiga dan keempat bayi nya mulai mau menyusu dan warna kuning pada kulit mulai berkurang, kunjungan kelima pada 14 Juni 2024 dengan keadaan bayi sudah membaik dan sudah kuat menyusu, dan kunjungan keenam pada 15 Juni 2024 dengan dilakukannya evaluasi kembali yaitu menilai kondisi bayi dan ibu secara keseluruhan didapatkan hasil dengan keadaan bayi telah membaik, warna kulit bayi normal kembali dan bayi sudah bisa menyusu secara aktif. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada pasien terlaksana dengan baik.

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis yang dilakukan di praktik mandiri bidan (PMB) Nurhayati, asuhan ini dilakukan sebanyak 6 kali kunjungan selama 6 hari berturut-turut. Pada kunjungan pertama pada bayi Ny. F umur 3 hari pada tanggal 10 Juni 2024, ibu bayi mengatakan bayi malas menyusu dan ASI ibu masih sedikit. Pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum baik, BB: 2.900gram, PB: 49cm, pernapasan: 43x/menit, denyut jantung: 136x/menit, tonus otot kuat, kuning pada kulit bagian wajah dan leher.

Menurut teori, terjadinya ikterus fisiologis ialah karena banyaknya kadar bilirubin yang tak terkonjugasi oleh tubuh, dan juga karena kurangnya ASI pada 2-3 hari pertama setelah kelahiran bayi (Yuliawati et al., 2018). Faktor penyebab ikterus fisiologis pada bayi Ny. F dikarenakan kurangnya memperoleh ASI dan ibu belum terlalu paham cara atau teknik menyusui yang benar.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. F dengan ikterus fisiologis adalah dengan pemberian ASI. Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan pemberian ASI sedini dan sesering mungkin. Bayi yang diberi minum diawal dengan efektif dan pemberian kolostrum dapat menurunkan dan mengurangi terjadinya ikterus fisiologis (Indanah et al., 2019).

Asuhan selanjutnya ialah dengan menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Fatmawati et al., 2022) menerangkan bahwa dengan menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi dapat mengantisipasi penumpukan kadar bilirubin dalam darah bayi. Sinar matahari pagi mengandung sinar biru yang dapat mengendalikan kadar bilirubin serum agar tidak mencapai kadar yang dapat menyebabkan kern ikterus.

Pada kunjungan kedua tanggal 11 Juni 2024 ibu mengatakan bayi belum aktif menyusui dan kulit bagian wajah dan leher masih berwarna kuning. Pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum baik, denyut jantung: 130x/menit, pernapasan: 44x/menit, suhu: 36,5°C, asuhan yang dilakukan adalah melakukan perawatan payudara pada ibu berupa pijat payudara, mengajari ibu teknik menyusui yang benar dan menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi pada jam 07.20 selama 5-10 menit dengan membuka baju bayi selain pada alat vital dan menutup mata bayi agar sinar matahari tidak mengenai retina. Proses menjemur dapat berjalan baik dengan cuaca yang bagus sehingga tidak terjadi penumpukan kadar bilirubin terlalu lama. Asuhan kebidanan berupa perawatan payudara pada ibu sejalan dengan penelitian (Evi Rosita, 2017), bahwa perawatan payudara juga dapat memperlancar proses laktasi pada ibu. Teknik menyusui yang benar memiliki pengaruh terhadap kelancaran menyusui. Posisi ibu dan bayi yang benar, perlekatan bayi yang tepat, dan seberapa efektif hisapan bayi pada payudara ibu merupakan indikator dalam proses menyusui yang benar dan efektif (Pakilaran et al., 2022).

Evaluasi pada bayi dilakukan setiap melakukan kunjungan. Pada kunjungan ketiga dan keempat, ibu mengatakan bahwa ibu memberikan ASI secara on demand, bayi nya mulai mau menyusui dan warna kuning pada kulit mulai berkurang pada kunjungan keempat. Asuhan yang diberikan ialah kembali menganjurkan ibu untuk memberi ASI sesering mungkin, menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi pada jam 07.00-08.00WIB selama 5-10 menit, dan menyediakan sayuran daun katuk untuk menunjang produksi ASI. Daun katuk memiliki kandungan alkaloid dan sterol yang terbukti efektif meningkatkan produksi ASI (Suyanti & Anggraeni, 2020).

Pada kunjungan kelima pada tanggal 14 Juni 2024, keadaan bayi sudah membaik dan sudah kuat menyusui, bayi diberikan ASI setiap 2 jam dan kulit bayi sudah tidak kuning lagi. Asuhan yang diberikan adalah mengevaluasi saran dan masukan pada kunjungan sebelumnya, kembali menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi serta menyediakan sayuran daun katuk dan minuman sari kacang hijau untuk menunjang proses kelancaran ASI (S & Rosdiana, 2022).

Pada kunjungan keenam pada tanggal 15 Juni 2024, dilakukannya evaluasi kembali, menilai kondisi bayi dan ibu secara keseluruhan, keadaan bayi telah membaik, warna kulit bayi normal kembali dan bayi sudah bisa menyusui secara aktif. Asuhan yang diberikan ialah menganjurkan ibu untuk kontrol tumbuh kembang bayi dan imunisasi lengkap, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya pada bayi dan segera membawanya ke fasilitas kesehatan apabila tanda muncul.

Penumpukan kadar bilirubin yang mengakibatkan timbulnya warna kuning pada kulit bayi, ikterus fisiologis muncul pada hari kedua atau ketiga kemudian menghilang pada hari ke enam atau ke delapan. Penting untuk dapat membedakannya dengan ikterus patologis, karena gagal dalam mengidentifikasi dan mengobati dapat mengakibatkan terjadinya ensefalopati bilirubin atau kern ikterus. Pemberian ASI yang terpenuhi dan melakukan penjemuran dengan paparan sinar matahari pagi pada bayi terbukti dapat menurunkan kadar bilirubin dalam darah, sehingga dapat dicegah untuk tidak terjadi penumpukan kadar bilirubin yang berlebihan (Mawaddah et al., 2023).

Berdasarkan uraian pembahasan yang di atas, terdapat persamaan antara teori dengan kasus yang di lapangan dan dengan gejala yang timbul pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis, sehingga peneliti dalam melakukan penelitian dan asuhan tidak mengalami hambatan, karena ibu dan keluarga selalu terbuka dalam memberikan informasi apapun.

## SIMPULAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada bayi Ny. F dengan ikterus fisiologis dilakukan selama 6 kali kunjungan. Pada kunjungan pertama hingga ketiga dapat dikatakan belum terdapat perubahan yang signifikan setelah dilakukannya asuhan, pada kunjungan ke empat kuning pada wajah dan leher bayi sudah berkurang. Pada kunjungan kelima dan ke enam kuning pada wajah dan leher bayi sudah tidak terlihat dan kulit bayi sudah normal kembali. Serta ASI ibu telah banyak dan ibu telah menguasai teknik menyusui yang

benar. Dengan demikian asuhan kebidanan yang diberikan, asuhan pada pasien tersebut terlaksana dengan baik.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, L. D. (2022). Episiotomy for vaginal birth. *The Cochrane Library*, 1, 11.
- Agustina, M. S., Hidayati, N., & Fitriani, I. S. (2022). Studi Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny F Dengan Masalah Ikterus Fisiologis. *Health Sciences Journal*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1156>
- Amelia sylvia nur. (2019). *Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal* (Yogyakarta, Vol. 1, Issue Pustaka Baru Press.
- Dahlia. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus*.
- Darsono, P. V., Sinambela, D. P., & Janah, M. (2020). Gambaran Sikap Ibu Tentang Penanganan Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7(2), 210–219.
- Devita fatma, I., Rahayu, Y., Ayumni, N., & Ummu Hamidah, N. (2021). Risk Factors of Jaundice in Newborn Baby: Literature Review. *Well Being*, 6(2), 122–130. <https://doi.org/10.51898/wb.v6i2.154>
- Dewi, P. R., Sumarno, & Susatia, B. (2019). Pengaruh Paparan Sinar Matahari Pagi Terhadap Penurunan Tanda Ikterus Pada Ikterus Neonatorum Fisiologis. 5(1), 1689–1699.
- Evi Rosita. (2017). Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Terhadap Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *Midwifery Journal*, 13(1), 1–7.
- Fatmawati, Z., Barir, B., & Kristianingrum, D. Y. (2022). Relationship of Early Breastfeeding and Sunbathing Initiation to Physiological Jaundice Decreased on Neonates in MombyKids Jombang. *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 8(1), 33–43. <https://doi.org/10.21070/midwifery.v8i1.1638>
- Herman. (2020). the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 49–52. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i2.49>
- Indanah, Karyati, S., & Yusminah. (2019). Efektifitas Pemberian ASI terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. *The 10th University Research Colloquium 2019*, 565–571.
- Jubella, M., Taherong, F., & Alza, N. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Segera Bayi Baru Lahir Berkelanjutan Pada Bayi Ny “M” Dengan Ikterus Neonatorum Fisiologis Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2021. *Jurnal Midwifery*, 4(1), 65–76. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i1.28001>
- Julina Br Sembiring. (2018). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*.