

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ikterus neonatus pada bayi baru lahir merupakan masalah yang sering muncul pada neonatus. Sekitar 25%-50% bayi baru lahir menderita ikterus pada minggu pertama kehidupannya. Ikterus neonatus atau penyakit kuning adalah penyakit yang disebabkan karena tingginya kadar bilirubin pada darah sehingga menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih. (Susanti dkk., 2022).

Insiden hiperbilirubinemia sendiri pada tahun 2016 di Amerika ditemukan sebanyak 65% Malaysia 75%, Indonesia 51,47%. Angka kejadian ikterus neonatorum di dunia yang cukup tinggi ada di Amerika Serikat dari 4 juta neonatus yang lahir setiap tahunnya, sekitar 65% menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupannya. Data tersebut menunjukkan bahwa hiperbilirubin menjadi salah satu penyebab angka kematian Bayi Baru Lahir yang cukup tinggi (Tsania, 2020).

Prevalensi dan tingkat keparahan ikterus neonatorum lebih tinggi pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal ini mungkin dapat disebabkan karena pada BBLR masih terdapat imaturitas dari hepar, enzim glukoronil transferase yang belum tercukupi, serta kadar albumin yang rendah di dalam darah. Pada penelitian ini ditemukan 12 bayi yang mengalami kejadian ikterus mempunyai BBLR sebesar 10 orang (20%). Pada kejadian ini ditemukan juga bahwa masa gestasi preterm dan postterm tidak mengalami kejadian ikterus, hal ini di pengaruhi

karena faktor lain yaitu pemberian fenobarbital pada ibu 1- 2 hari sebelum partus, pemberian makanan yang dini, pencegahan infeksi, dan pemberian ASI yang adekuat sehingga dapat membantu mencegah terjadinya ikterus neonatorum pada neonatus (Susanti dkk., 2022).

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan bayi yang baru lahir mengalami hiperbilirubin. Penyebab tersebut antara lain anemia sel sabit, tidak cocok golongan darah ibu dan bayi, kelainan genetik, cedera pada bayi, misalnya karena persalinan yang sulit, dan jumlah sel darah merah yang tinggi. Masalah tersebut dapat menyebabkan bayi mengalami hiperbilirubin dan ini harus diwaspadai. Penyebab fisiologis terkait tubuh bayi yang baru lahir belum dapat menyaring bilirubin dengan baik. Bilirubin adalah zat limbah yang terbentuk dari proses pemecahan sel darah merah. Tingginya kadar bilirubin inilah yang membuat tubuh bayi menjadi kuning. Ini adalah salah satu gejala utama dari hiperbilirubin (Ridson dkk., 2022).

Dampak Ikterus Terjadi Kern Ikterus yaitu kerusakan otak akibat perlengketan Bilirubin indirek pada otak. Pada KernIkterus gejala klinik pada permulaan tidak jelas antara lain : bayi tidak mau menghisap, latergi, mata berputar-putar, gerakan tidak menentu, kejang, tonus otot meninggi, leher kaku dan akhirnya opistotonus (Dewi Lia Nanny, 2017).

Data World Health Organization(WHO) Angka Kematian Bayi (AKB) di Dunia tahun 2016 sebesar 49 per 1000 kelahiran hidup, High Risk Infantatau faktor bayi yang mempertinggi risiko kematian perinatal atau neonatal salah satunya adalah ikterus neonatorum atau ikterus yang merupakan penyebab

kematian neonatal sekitar 20-40% dari seluruh persalinan. (Safitri & Hafilah, 2022)

Insiden hiperbilirubinemia sendiri pada tahun 2016 di Amerika ditemukan sebanyak 65% Malaysia 75%, Indonesia 51,47%. Angka kejadian ikterus neonatorum di dunia yang cukup tinggi ada di Amerika Serikat dari 4 juta neonatus yang lahir setiap tahunnya, sekitar 65% menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupannya. Data tersebut menunjukkan bahwa hiperbilirubin menjadi salah satu penyebab angka kematian Bayi Baru Lahir yang cukup tinggi (Tsania, 2020).

Di Indonesia, hiperbilirubin merupakan masalah yang banyak diderita bayi baru lahir. Antara 25 hingga 50 % bayi cukup bulan dan lebih banyak bayi prematur menderita hiperbilirubin. Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2015) berdasarkan data menunjukkan angka kejadian ikterus pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%, dengan penyebab sebagai berikut: BBLR 42,9%, sectio Caesaria 18,9%, asfiksia 51%, prematur 33,3%, kelainan kongenital 2,8%, dan sepsis 12%.2 (Mardianti dkk., 2022).

Berdasarkan data di PMB Yenny Susanti, Amd.Keb di Banjar Agung jumlah neonatal yang mengalami ikterus pada tahun 2019 di bulan januari sebesar 3 kasus (0,27%) dari 11 bayi yang lahir, pada bulan febuari tahun 2019 sebesar 4 kasus (0,2%) dari 20 bayi yang terkena ikterus. Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung jumlah neonatal yang mengalami ikterus pada tahun 2012 sebesar 293 1 2 kasus (20,8%) dari 1403 bayi yang bermasalah, tahun 2013 sebesar 255 kasus (13,4%) dari 1895 bayi yang bermasalah, Pada tahun 2014 Sebesar 384 kasus (34,3%) dari 1288 bayi yang

bermasalah. Pada periode Januari-Desember 2015 sebesar 302 kasus (30,2%) dari 914 bayi yang bermasalah dan bayi yang mengalami ikterus sebanyak 358 kasus (34,3%) (Imelfa, 2019).

Faktor Penyebab ikterus pada bayi baru lahir dikarenakan fungsi usus dan hati yang belum bekerja secara sempurna sehingga banyak bilirubin yang tak terkonjugasi dan tidak terbuang dari tubuh. Selain itu, ikterus dapat terjadi dikarenakan kurangnya asi pada 2-3 hari pertama setelah kelahiran.

Salah satu penyebab terjadinya Ikterus fisiologis pada bayi adalah karena pemberian minum atau ASI yang belum mencukupi. Bayi yang puasa panjang atau asupan kalori/cairan yang belum mencukupi akan menurunkan kemampuan hati untuk memproses bilirubin. Sebagian bahan yang terkandung dalam ASI (beta glucuronidase) akan memerah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga bilirubin indirek akan meningkat, dan kemudian akan diresorpsi oleh usus. Frekuensi feses yang jarang pada bayi yang minum ASI kemungkinan disebabkan karena usus memerlukan waktu yang lebih panjang untuk meresorpsi bilirubin.

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus Laporan Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Derina Arisyah Di Tiyuh Penunangan Baru, Kabupaten Tulang Bawang Barat"

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan Data di atas maka penulis tertarik untuk mengambil "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis".

C. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir yang mengalami dengan ikterus fisiologis dengan menggunakan pendekatan manajemen aktif kebidanan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan bayi baru lahir ditujukan kepada By.Ny Y usia 7 hari dengan *Kasus Ikterus*.

2. Tempat

Lokasi Asuhan kebidanan bayi baru lahir By Ny.Y usia 7 hari dengan kasus *ikterus fisiologis* dilakukan di TPMB Derina Arisyah, di Tiyuh Penunangan Baru, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu Kegiatan: 27 Maret sd 30 Maret 2023.

E. Manfaat

Laporan tugas akhir ini diharapkan bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan *Ikterus*.