

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ikterus neonatorum (bayi kuning) merupakan keadaan dimana terjalin warna kuning pada kulit serta sklera mata bayi baru lahir yang mengakibatkan kandungan bilirubin dalam darah (hyperbilirubinemia) bisa menimbulkan kenaikan bilirubin dalam cairan luar sel (extracellular fluid) (Widagdo, 2012). Hiperbilirubinemia ini menimbulkan bayi nampak berwarna kuning karena pada fungsi hati yang belum matang pada bayi sebagai proses eritrosit. Pada saat bayi baru lahir, bayi belum sanggup melaksanakan tugasnya. Sisa pada pemecahan eritrosit dalam badan bayi disebut dengan bilirubin. Pada ikterus akan terlihat pada bayi baru lahir apabila kandungan bilirubin di dalam darah sebanyak 5-7 mg/dl (Pratiwi & Khofiyah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian World Health Organization (WHO) kejadian Ikterus di Negara berkembang seperti Indonesia sekitar 50% bayi baru lahir normal mengalami perubahan warna kulit, mukosa dan wajah mengalami kekuningan (ikterus) dan 80% pada bayi kurang bulan (prematuur) (WHO 2019) dalam (Ilawati & Susanti, 2022).

Data dari Kemenkes RI (2016), penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia salah satunya dikarenakan ikterus (6,6%). Ikterus yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik berpotensi menjadi ensefalopati bilirubin (Kern Ikterus) (Ardhiyanti, 2019).

Menurut RISKESDAS (2018) dalam (Ilawati & Susanti, 2022) angka kematian bayi di Indonesia tahun 2015 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Kejadian ikterus terdapat pada 60% bayi cukup bulan dan 80% pada bayi kurang bulan.

Berdasarkan data rekamedik Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung jumlah neonatal yang mengalami ikterus pada tahun 2015 sebesar 302 kasus (30,2%) dari 914 bayi yang bermasalah dan bayi yang mengalami ikterus sebanyak 358 kasus (34,3%). Dari data tiap bulan kejadian ikterus di RSUD dr. H. Abdoel Moeloek berjumlah 33 kasus bayi yang mengalami ikterus (Rohani S & Wahyuni R, 2017).

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) memecah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga bilirubin indirek naik dan kemudian diserap di usus. jaranginya frekuensi BAB pada bayi yang minum ASI kemungkinan karena usus membutuhkan waktu lebih lama untuk menyerap bilirubin (Megasari, 2019).

Dampak ikterus pada BBL jika tidak ditangani dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan otak (Kern ikterus) yang mengakibatkan terjadinya keterbelakangan mental, serbral lumpuh, mata tidak dapat melihat arah atas, dan tuli, serta dapat mengakibatkan kematian (Fatma et al., 2021).

Menurut Kosim (2012) menyatakan faktor risiko yang mempengaruhi hiperbilirubin meliputi faktor maternal seperti usia gestasi, komplikasi kehamilan (preeklamsi, anak sunsang, anak besar), faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir (asfiksia), trauma lahir (cephalhematoma) dan jenis persalinan (Sectio Caesarea), dan faktor bayi baru lahir seperti prematuritas, rendah asupan ASI, hipoglikemia, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan rendahnya asupan ASI (Anggelia et al., 2018).

Pemberian ASI secara dini yang dilakukan segera setelah bayi lahir selama satu jam merupakan tindakan yang efektif untuk mencegah terjadinya ikterus neonatorum yang dapat terjadi secara fisiologis (Fatmawati et al., 2022). Selain menyusui secara teratur, tindakan preventif juga tak kalah pentingnya, Salah satu manfaat sinar matahari bagi bayi baru lahir adalah untuk mengurangi gejala bilirubinemia dengan menjemur bayi selama 15-20 menit pada jam 7-10 pagi setiap hari, tidak lebih dari 30 menit karena kulit bayi yang masih sensitive (Iswanti et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Susilahayati dkk (2022) diperoleh 16 responden yang tidak sering melakukan pemberian ASI ternyata sebanyak 87,5% positif mengalami ikterus. Sedangkan dari 35 responden yang sering melakukan pemberian ASI ternyata mayoritas 51,4% negatif mengalami ikterus. Hasil penelitian menemukan terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari (Susilahayati et al., 2022).

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan ikterus

fisiologis di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ratna Wulan Sari, A.md.Keb Kecamatan Lambu Kibang, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui kejadian ikterus fisiologis pada bayi di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ratna Wulan Sari, A.md.Keb pada tahun 2023 yaitu 14 % dari 7 bayi baru lahir dari Maret-April, salah satunya pada By.Ny S, adanya ikterus fisiologis pada bayi yang perlu asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan persalinan ini ditunjukkan kepada bayi dengan kasus ikterus fisiologis

2. Tempat

Asuhan ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ratna Wulan Sari, Amd.Keb Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat

3. Waktu

Waktu pelaksanaan dari tanggal 06 Maret sampai dengan 19 April 2023

D. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi dengan ikterus fisiologis guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ratna Wulan Sari, Amd.Keb Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat

E. Manfaat

1. Manfaat Teori

Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara teori tugas akhir ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan tentang kasus, khususnya yang berhubungan dengan asuhan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis dan sebagai bahan bacaan serta referensi bagi mahasiswa selanjutnya.

2. Manfaat Praktik

Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Guna meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan terbaru melalui pendekatan manajemen kebidanan dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir.