

ARTIKEL Melinda Indira Jati.docx *by*

Submission date: 02-May-2021 08:06AM (UTC+0700)

Submission ID: 1575516532

File name: ARTIKEL Melinda Indira Jati.docx (46.05K)

Word count: 1903

Character count: 11177

2 Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Neonatorum Pada Umur 6 Hari Di BPM Dadang Ratih Jambangan Sidoarjo

Melinda Indira Jati ¹⁾, Djauharoh ²⁾, Siti Cholifah ³⁾

¹⁾Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Studi DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

³⁾DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: paramitha_amelia@umsida.ac.id

Abstract.

The decrease in infant mortality (AKB) according to (Dinkes, 2018) in East Java in 2017 is still within the national target limit (supas), which is to reach 23.1 per 1000 live births (Rozack, 2019). Infant Mortality Rate (AKB) in 2017 is still within the national target limit, which reaches 5.45 per 1000 living water (Dinkes Sidoarjo Agency, 2018). Newborns are prone to complications. Jaundice occurs in infants of quite a month or less months. Midwifery care aims to improve the quality of life of newborns to know health problems as early as possible in the first week that cause physical changes such as yellow on the baby's head (physiological jaundice). This case study was conducted at BPM Dadang ratih in Jambangan Sidoarjo village starting from January 10, 2020. This care is done by approaching the patient and documenting soap method. Midwifery care that has been carried out goes well and without any complications. In conclusion the data obtained from the data collection results were not found gaps with the theory.

Keywords – Midwifery care, physiological jaundice, newborn.

Abstrak.

Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut (Dinkes, 2018) Di Jawa Timur pada tahun 2017 masih dalam batas target nasional (supas), yaitu mencapai 23,1 per 1000 kelahiran hidup (Rozack, 2019). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2017 masih dalam batas target nasional, yaitu mencapai 5,45 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Sidoarjo, 2018) (Dirjen Kesehatan, 2019). Bayi baru lahir rentan terhadap komplikasi. Ikterus terjadi pada bayi cukup bulan atau kurang bulan. Asuhan Kebidanan ini bertujuan meningkatkan kualitas kehidupan bayi baru lahir untuk mengetahui masalah kesehatan seawal mungkin pada minggu pertama yang menimbulkan perubahan fisik seperti tampak kuning pada bagian kepala bayi (ikterus fisiologis). Studi kasus ini dilakukan di BPM Dadang ratih di desa Jambangan Sidoarjo dimulai dari tanggal 10 Januari 2020. Asuhan ini dikerjakan dengan pendekatan pada pasien dan pendokumentasian metode SOAP. Asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan berjalan dengan baik serta tanpa ada penyulit. Pada kesimpulan data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data tidak didapati kesenjangan dengan teori.

Kata Kunci – Asuhan Kebidanan, Ikterus Fisiologis, Bayi Baru Lahir.

I. PENDAHULUAN

Neonatus ialah bayi baru lahir dengan usia kehamilan aterm (37 minggu-42 minggu) serta berat badan lahir yang normal dari 2500-4000 gram. Pada neonatus normal terdapat ciri-ciri nya seperti seluruh tubuh berwarna agak memerah dan licin, tidak tampak rambut lanugo pada bayi dan akan terlihat rambut pada kepalanya dengan sempurna, kukunya sedikit panjang dan lemah, genetalia nya sudah sempurna, denyut jantung > lebih dari 100 x/m, gerakan aktif, menangis kuat. Tanda bahaya neonatus yakni terdapat kejang, merintih, sianosis, teraba demam lebih dari 37,5°C, teraba dingin < 36°C, nanah yang banyak di mata, pusar kemerahan meluas pada dinding perut, nafas lambat < 30 x/m, nafas cepat > 60 x/m, tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat, bergerak hanya dirangsang, diare, gerakannya lemah, dan nampak warna kekuningan di area telapak tangan serta kaki (Dwienda, 2014).

Ikterus atau hiperbilirubinemia ialah terdapat warna kuning pada kulit tubuh. Penyebabnya karena peningkatan kadar bilirubin pada tubuh neonatus, gangguan pada proses kerja pengambilan bioakumulasi dan penghubung hepar bagi bayi, dan gangguan pada organ otaknya (Manuaba, Ida Bagus Gde, 2007). Derajat ikterus terbagi menjadi 5 macam. Macam macam ikterus ada 2 yakni ikterus yang fisiologis dan patologis. Ikterus fisiologis ialah terdapat warna kekuningan di tubuh bayi baru lahir pada hari kedua dan ketiga dan akan menghilang sampai hari kesepuluh,

jumlah kadar yang berbahaya bagi si kecil atau memiliki potensi terjadi kern ikterus dan tidak akan menimbulkan morbiditas (Hidayat, 2008). Sedangkan Ikterus patologis (abnormal) terjadi muncul saat 24 jam awal setelah persalinan, dengan kadar bilirubin yang meningkat ≥ 5 mg % per hari, kadar $\geq 12,5$ mg % pada bayi aterm atau 10 mg % pada bayi kurang bulan dan hasilnya tidak berubah setelah minggu awal kelahiran selain itu juga ikterus dengan bilirubin langsung > 1 mg setiap waktu. Kejadian ikterus pada bayi baru lahir yang cukup bulan atau aterm terjadi sekitar 60% dan pada bayi prematur atau kurang bulan sekitar 80% (Sembiring, 2019).

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis pada bayi baru lahir selama masa nifas, khususnya ikterus fisiologis. Pada bayi baru lahir hari ke-6 merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan ikterus fisiologis neonatorum pada umur 6 hari di bpm dadang ratih jambangan sidoarjo.

II. METODE

Studi kasus asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis neonatorum pada umur 6 hari di bpm dadang ratih jambangan sidoarjo, asuhan yang dikerjakan dengan menggunakan Metode deskriptif yang dipakai bertujuan utama untuk menciptakan gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Laporan kasus ini yang penulis kerjakan yaitu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis (normal) pada pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subyeknya adalah bayi baru lahir normal, usia 6 hari di BPM Dadang Ratih Jambangan Sidoarjo pada tanggal 10 Januari 2020. Cara untuk pengumpulan datanya dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik pada bayi, analisa data, dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan ulang yang kedua ibu nifas dan bayi baru lahir dilakukan di BPM Dadang Ratih pada tanggal 10-1-2020.

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan saat ini bahwa bayinya tampak kuning di bagian kepala, ibu sudah memberikan ASI tetapi bayi males menyusu.

Pembahasan : Data subyektif yang ditemukan yaitu bayi mengalami ikterus fisiologis sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penilaian ikterus menurut kramer jika kepala sampai leher berwarna kuning termasuk derajat 1 ikterus fisiologis. Ikterus terbagi menjadi 5 derajat, derajat yang pertama mulai dari kepala sampai leher, kedua mulai dari kepala, badan sampai pusat, ketiga mulai dari kepala, badan, paha sampai dengan lutut, keempat mulai dari kepala, badan, ekstermitas sampai dengan pergelangan tangan dan kaki, dan yang kelima mulai dari kepala, badan, semua ekstermitas sampai dengan ujung jari (Surasmi, Asrining, 2003).

Cara meneteki yang benar yakni anjurkan ibu untuk menyusui bayi bila lapar atau per 2 jam sekali, memulai memberikan ASI pada per 1 payudara selama 10-30 menit atau sampai bayi menghisap puting mulai melambat, bayi boleh meminum ASI dalam rentang waktu 20 menit - 1 jam. Untuk mengetahui nutrisi pada bayi terpenuhi dengan menilai buang air besarnya yakni sehari bisa berganti popok 6-8 kali. Dan berat badan bayi baru lahir pada kunjungan berikutnya akan mengalami peningkatan (Tucker, Susan Martin, 1998).

Menurut penulis, dari teori tersebut menjelaskan bahwa tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan oleh bidan.

Cara mengatasi Ikterus yang normal pada bayi baru lahir yakni tidak perlu tindakan yang khusus melainkan dengan dilakukan memberi minum seawal mungkin dengan takaran cairan dan kalori yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan cairan pada bayi. Dan meletakkan bayi di bawah sinar matahari selama 15-20 menit, dilaksanakan setiap hari anatar pukul 07.00 – 09.00 wib (Surasmi, Asrining, 2003).

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi baru lahir sat ini baik, pada denyut jantungnya hasilnya 134 kali/menit, suhu badannya normal hasilnya 36,5 °C. di pernafasan 48 kali per menit, warna kepalanya kekuningan, berat badannya 3600 gram, panjang badannya 51 cm, keadaan tali pusatnya sudah terlepas dan tidak ada indikasi yang abnormal, buang air kecilnya kurang lebih 6 sampai 8 kali dalam sehari, buang air besarnya normal kurang lebih 1 sampai 2 kali sehari berbau khas seperti pada umumnya, warnanya seperti kuning kecoklatan.

Pembahasan :

Menurut (Indenda, 2014) tanda atau ciri khas bayi baru lahir normal adalah, BB 2500-4500 gram, PB 48-52 cm, frekuensi jantung 120-160 x/m, pernafasan $\pm 40-60$ x/m kulit berwarna kemerah-merahan, eliminasi baik, mekonium berwarna hitam kecoklatan, refleks morrow baik, terdapat refleks rooting baik, pada refleks graps

hasilnya baik, refleks suckingsnya baik, refleks swallowingnya baik, rambut telah sempurna, genitalia sudah sempurna.

Tidak didapati masalah pada kasus ini, sehingga bayi tidak memerlukan kebutuhan khusus untuk menangani masalah ini.

Penulis telah menguraikan bahwa tidak ada ketidakseimbangan antara teorinya dengan asuhan yang diberikan oleh bidan.

C. Data Analisis

BBL normal, berusia hari ke-6, k/u baik dengan ikterus fisiologis.

D. Data Penatalaksanaan

Uraian yang diperoleh dari keseluruhan data yang telah terkumpul adalah :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan bayinya normal dengan ikterus fisiologis.
Evaluasi : ibu mengerti dan faham penjelasan dari bidannya.
2. Menjelaskan kepada keluarga tentang ikterus fisiologis meliputi penyebab.
Evaluasi : keluarga mengerti atas pemaparan bidan.
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sekitar jam 7-9 selama 10-15 menit.
Evaluasi : ibu bersedia yang diajurkan bidan
4. Memotivasi ibu untuk memberikan air susunya secara eksklusif per 2 jam sekali atau jika bayi membutuhkan
Evaluasi : ibu berencana akan memberikan ASInya secara eksklusif dan setiap bayinya membutuhkan atau setiap 2 jam sekali.

Pembahasan : pada penatalaksanaan ini sesuai dengan masalah yang terjadi sehingga, penulis menyampaikan pengetahuan kesehatan tentang upaya untuk mengatasi ikterus fisiologis pada bayi baru lahir usia 6 hari. Hal ini seperti yang telah dijelaskan pada teori menurut (Rahyani, Ni KomangYuni, 2020), pada bayi baru lahir yang mengalami ikterus fisiologis cara menanganinya dengan minum ASI dini dan sering, memberawatinya dengan cahaya matahari pada pagi hari sesuai dengan panduan WHO, dan melakukan pemeriksaan ulang dan kontrol kembali bila terlihat kuning.

Jumlah Kadar bilirubin serum pada 24 jam awal lebih dari 4,5 mg/dl, yang bisa dipakai sebagai faktor-faktor untuk memprediksikan hiperbilirubinemia pada bayi aterm yang sehat pada minggu kesatu kehidupannya. Berikut ini kurang bisa diterapkan di Indonesia karena sangat praktis dan membutuhkan biaya yang mahal sekali.

Menurut penulis, teori tersebut memaparkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan oleh bidannya.

IV. KESIMPULAN

Data-data diatas yang telah dikumpulkan, bisa disimpulkan bahwa pada anak pasien Ny. N yakni BBL berumur hari keenam keadaan umumnya normal dengan ikterus fisiologis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pasien

Terima kasih saya ucapkan kepada pasien anak pasien Ny.N yang telah bekerjasama dengan baik sebagai subjek kasus saya, Telah melakukan kunjungan ulang kedua masa nifas. Sebagaimana menurut teori bahwa standar kunjungan ulang pada masa nifas adalah 4 kali kunjungan ulang meliputi kunjungan pertama (6-8 jam pasca persalinan), kunjungan 2 (6 hari pasca persalinan), kunjungan 3 (2 minggu pasca persalinan), dan kunjungan 4 (6 minggu pasca persalinan) (Hamidah, 2007).

BPM

Terima kasih saya ucapkan kepada bidan praktek mandiri dadang ratih desa jambangan sidaorjo yang sudah memberi kesempatan dan tempat yang nyaman kepada saya untuk mengerjakan pengkajian terhadap pasien ibu nifas dengan bayi ikterus fisiologis.

REFERENSI

- (1) Dirjen Kesmas (2019) 'Dirjen Kesmas Paparkan Strategi Penurunan AKI dan AKN', *KESMAS*, February.
- (2) Dwienda, O. dkk (2014) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA.
- (3) Simidah, S. (2007) *kebidanan komunitas*. jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- (4) Hidayat, A. A. A. (2008) *Ilmu Kesehatan Anak*. 1st edn. jakarta: Salemba Medika.
- (5) Manuaba, Ida Bagus Gde, D. (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. 1st edn. jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- (6) Rahyani, Ni Komang Yuni, D. (2020) *Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. 1st edn. Edited by D. Arum. Yogyakarta: Andi (Anggota IKAPI).
- (7) Rozack, A. (2019) 'Kurangnya Pengetahuan Gizi, Kematian Ibu dan Bayi Tinggi', *Jawa Pos*, February.
- (8) Sembiring, J. B. (2019) *Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- (9) Surasmi, Asrining, D. (2003) *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Edited by M. Ester. jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC.
- (10) Tucker, Susan Martin, D. (1998) *Standar Perawatan Pasien*. 1st edn. Edited by M. Ester. jakarta: IKAPI EGC.

ARTIKEL Melinda Indira Jati.docx

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.ensiklopediaku.org Internet Source	5%
2	www.slideshare.net Internet Source	2%
3	jurnal.mitrahusada.ac.id Internet Source	2%
4	mustariai.wordpress.com Internet Source	2%
5	makalah-asuhan-kebidanan.blogspot.com Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On