

## STUDI KASUS IKHTERUS PADA BAYI BARU LAHIR DI RS X

---

Hanny Desmiati <sup>1</sup>, Restu Octasila <sup>2</sup> dan Siti Dariyani <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

e-mail : <sup>1</sup> Hanny Desmiati : hannydesmiati@gmail.com, <sup>2</sup> restu.octasila@gmail.com, <sup>3</sup> sitidariyani82@gmail.com

### Abstrak

Studi kasus ikhterus pada bayi baru lahir di RS X Tahun 2023, Hanny Desmiati, Jl. Rawa Buntu No.10-Serpong, Kota Tangerang Selatan, dan 15318, Indonesia, hannydesmiati@gmail.com. **Pendahuluan:** Ikhterus pada bayi baru lahir (BBL) merupakan suatu gejala fisiologis atau hal yang patologis. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan utama disebabkan oleh asfiksia (20-60%), infeksi (25-30%), bayi dengan berat lahir rendah (25-30%) dan trauma persalinan (5-10%). Faktor-faktor yang memengaruhi ikhterus neonatus meliputi faktor maternal seperti ras, usia gestasi, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, preterm, aterem, jenis persalinan, faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir, asfiksia, trauma lahir (cephal hematoma), faktor neonatus seperti: prematuritas, rendah asupan (ASI), hipoglikemia, berat badan lahir rendah, penggunaan obat-obatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan asuhan yang diberikan kepada Bayi. K dengan Ikhterus Neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023. **Metode:** Pendekatan dalam penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan metode studi kasus untuk menggambarkan kasus ikhterus neonatorum. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 neonatus yang mengalami ikhterus neonatorum. Data diperoleh dengan menggunakan wawancara, format pemeriksaan fisik dan lembar observasi kemudian dianalisis dalam bentuk narasi. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian didapatkan bahwa Bayi. K dengan Ikhterus Neonatorum tidak ditemukan hambatan apapun selama asuhan yang diberikan. Pemantauan dilakukan sebanyak 3 hari. Selama dilakukannya asuhan pada bayi didapatkan kulit dan sklera bayi berwarna kuning sejak Tanggal 14 Maret 2023. Selesai perawatan pada Tanggal 14 Maret 2023 kulit dan sklera Bayi. K sudah tidak kuning dan keadaan umum bayi sudah membaik. **Saran:** Rekomendasi penatalaksanaan neonatal dapat dijadikan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) pada bayi ikhterus neonatorum. Peran serta seorang ibu penting dalam memberikan ASI Eksklusif sesuai permintaan bayi, agar bisa mencegah terjadinya ikhterus neonatorum.

**Kata Kunci:** Laporan Studi Kasus Kebidanan, Neonatus, Ikhterus Neonatorum.

### ***Abstract***

*Jaundice in newborns is a physiological symptom or a pathological thing. The Infant Mortality Rate (IMR) according to the World Health Organization (WHO) is caused by asphyxia (20-60%), infection (25-30%), low birth weight babies (25-30%) and birth trauma (5- 10%). Factors that affect neonatal jaundice include maternal factors such as race, gestational age, pregnancy complications, use of oxytocin infusion, preterm, atarem, type of delivery, perinatal factors such as infection in newborns, asphyxia, birth trauma (cephal hematoma), neonatal factors such as: prematurity, low intake (breast milk), hypoglycemia, low birth weight, use of drugs. Purpose: This study aims to determine the accuracy of care given to infants. K with Neonatal Jaundice at Ruang Perinatology Atas X Hospital. Methods: The approach in this study was observational using a case study method to describe the case of neonatal jaundice. The subject in this case study was 1 neonate who had neonatal jaundice. Data was obtained using interviews, physical examination formats, and observation sheets and then analyzed in narrative form. Research Results: The results of the study it was found that Babies. K with Neonatal Jaundice did not find any obstacles during the care given. Monitoring was carried out for 3 days. During the care of the baby, the baby's skin and sclera were yellow since March 14, 2023. The treatment was finished on March 14, 2023. The baby's K skin and sclera were no longer yellow and the baby's general condition has improved. Suggestion: Recommendations for neonatal care can be used as an evaluation in improving obstetric services according to the Standard Operating Procedure (SOP) for babies with neonatal jaundice. The role of a mother is important in providing exclusive breastfeeding according to the baby's request, in order to prevent neonatal jaundice.*

**Keywords:** *Case Study of Midwifery, Infant, Ikterus Neonatorum*

### **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan besar disebabkan oleh asfiksia (20-60%), infeksi (25-30%), bayi dengan berat lahir rendah (25-30%) dan trauma persalinan (5-10%). Angka kematian bayi (AKB) merupakan kesehatan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKB merujuk kepada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum

mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa bayi baru lahir, Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal. Hal ini didominasi oleh penyebab kematian dengan kematian bayi baru lahir adalah bayi berat lahir rendah, asfiksia, trauma lahir, ikterus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan salah satu derajat kesehatan dalam *Sustainable Development Goal* (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 (Kemenkes, 2019). Kematian neonatal merupakan masalah kesehatan yang penting dan perlu mendapat perhatian. Sekitar 4 juta bayi baru lahir meninggal dalam usia 0-28 hari pasca kelahiran, 99% kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Neonatal (AKN) menyatakan adanya 59% kematian bayi di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2020). Angka Kematian Neonatal (AKN) di provinsi banten tahun 2018, sebesar 11/1000 kelahiran hidup, hal ini disebabkan karena Asfiksia 38%, BBLR 30%, ikterus 9%, kelainan kongenital 2%, sepsis 11%, dan hipotermi 10% (Banten, 2019).

Angka Salah satu penyebab jumlah kematian pada bayi baru lahir adalah ikterus yaitu karena tingginya kadar bilirubin pada darah yang menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada bagian putih mata. Biasanya mulai tampak pada kadar bilirubin serum  $\geq 5\text{mg/Dl}$  (Mendri & Prayogi, 2017). Faktor-faktor yang memengaruhi *ikterus neonatus* meliputi faktor maternal seperti ras, usia gestasi, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, *preterm*, *aterem*, jenis persalinan, faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir, asfiksia, trauma lahir (*cephal hematoma*), faktor neonatus seperti: prematuritas, rendah asupan Air Susu Ibu (ASI), hipoglikemia, berat

badan lahir rendah, penggunaan obat-obatan (Madiastuti & Chalada, 2017).

Berdasarkan angka kejadian *ikterus neonatorum* di RS X Tahun 2022 terdapat 6% bayi yang terkena *ikterus neonatorum*. Sehubungan dengan masih tingginya kejadian Ikterus Neonatorum yang ditemukan serta besarnya risiko dan komplikasi yang ditimbulkan maka penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut melalui Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Laporan Studi Kasus Kebidanan Bayi. K dengan Ikterus Neonatorum.

## METODE PENELITIAN

Pendekatan dalam penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan metode studi kasus untuk menggambarkan kasus ikterus neonatorum. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 neonatus yang mengalami ikterus neonatorum. Data responden diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara, format pemeriksaan fisik dan lembar observasi kemudian dianalisis dalam bentuk narasi. Lokasi penelitian di RS X Tahun 2023. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian pada bagian pendidikan dan pelatihan (Diklat) RS X, kemudian pihak diklat mengijinkan untuk kegiatan observasional studi kasus penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyusunan hasil penelitian berupa kasus yang dilakukan sesuai dengan tahapan kebidanan yang meliputi pengkajian data subjektif, data

objektif, interpretasi data diagnosa serta penatalaksanaan.

### 1. Penegakan Diagnosa Ikterus Neonatorum

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ikterus neonatorum pada bayi. K memiliki kadar bilirubin total: 18,3 mg/dl. Melihat hasil pemeriksaan fisik bayi. K dari hasil pemeriksaan fisik, muka, sklera dan kulit bayi kuning keseluruh tubuh.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa dilihat dari penilaian kramer. Sklera yang menguning, kulit atau jaringan lain akibat akumulasi bilirubin dalam darah melebihi 5 mg/dl dalam 24 jam. Ikterus ditandai dengan gangguan fungsional hepar, *system biliary* atau *system hematologi* (Rukiyyah & Yulianti, 2019).

### 2. Faktor Risiko Ikterus Neonatorum

Pada Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu didapatkan penyebab dari bayi. K disebabkan oleh bayi tidak mau menyusu dan ASI belum keluar banyak. Melihat dari data tersebut menunjukkan bahwa penyebab dari bayi. K tidak mau menyusu sehingga kekurangan nutrisi. Demikian adanya kekurangan pemberian ASI pada bayi dapat menyebabkan *Bresastfeeding Jaundice*.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bayi yang baru lahir belum dapat menyusu dengan baik. Hiperbilirubin sering terjadi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Kondisi ini bisa disebabkan

oleh ASI yang masih sedikit atau bayi mengalami kesulitan menyusu. Volume ASI yang sedikit setelah melahirkan dapat menghambat proses untuk mengeluarkan bilirubin. Biasanya, kondisi ini terjadi setelah beberapa minggu pertama kelahiran. Ini dikenal dengan sebutan *breastfeeding jaundice* Suryawan (Wijaya & Suryawan, 2019).

Penelitian lain mengemukakan untuk dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari (Indanah, Karyati, & Yuminah, 2019).

Data lain ditemukan bahwa ibu melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC) G2P0A0 hamil aterm. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Faktor-faktor yang memengaruhi ikterus neonatus meliputi faktor maternal seperti ras, usia gestasi, komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, *preterem*, *aterem*, jenis persalinan, faktor perinatal seperti infeksi pada bayi baru lahir, asfiksia, trauma lahir (*cephal hematoma*), faktor neonatus seperti: prematuritas, rendah asupan (ASI), hipoglikemia, berat badan lahir rendah, penggunaan obat-obatan (Madiastuti & Chalada, 2017). Ibu yang melahirkan dengan pembedahan SC merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penundaan menyusu sehingga berpotensi meningkatkan kadar bilirubin (Tresnatiyas, 2020).

### 3. Penatalaksanaan

Pelaksanaan tindakan ini pada prinsipnya sesuai dengan rencana yang telah dibuat akan tetapi tidak semua rencana dapat dilakukan. Karena keterbatasan waktu penulis untuk dapat Bersama dengan pasien. Pada diagnosa gangguan integritas kulit tindakan untuk *monitoring bilirubin direct* dan *indirect* (pemeriksaan laboratorium) dilaksanakan kerjasama dengan tim kesehatan lain, pemberian bluelight dilakukan selama 1X24 jam bayi didalam inkubator, Diusahakan bagian tubuh bayi yang terkena sinar dapat seluas mungkin dengan membuka pakaian bayi. Kedua mata dan kemaluan harus ditutup dengan penutup yang dapat memantulkan cahaya agar tidak membahayakan retina mata dan sel reproduksi bayi. Bayi diletakkan 8 inci di bawah sinar lampu. Jarak ini dianggap jarak yang terbaik untuk mendapatkan energi yang optimal. Posisi bayi sebaiknya diubah-ubah setiap 18 jam agar bagian tubuh bayi yang terkena cahaya dapat menyeluruh. Suhu bayi diukur secara berkala setiap 3 jam sekali dan pengawasan nutisi/ASI setiap 3 jam sekali.

Hal ini sesuai teori mengatakan bahwa fototerapi menjadi pilihan pengobatan utama untuk penatalaksanaan hiperbilirubin patologis. Fototerapi sangat efektif dalam mengurangi total serum bilirubin ke tingkat yang aman dan mengurangi risiko toksisitas bilirubin. Efektivitas fototerapi tergantung pada dosis dan Panjang gelombang cahaya

yang digunakan serta luas permukaan tubuh bayi yang terpapar. Pada tindakan fototerapi, bilirubin menyerap cahaya secara optimal pada rentang biru-hijau (460-490 nm). Fototerapi bekerja dengan menginduksi fotoisomerisasi bilirubin dan mengubah bilirubin menjadi lumirubin, yang berfungsi untuk mengurangi ekstresi bilirubin. Selama fototerapi, mata bayi baru lahir harus ditutup untuk menghindari cedera retina. Meski fototerapi telah dianggap relative aman, tetapi bukti terbaru menunjukkan kemungkinan efek samping jangka Panjang. Efek samping yang ditemukan akibat penggunaan fototerapi diantaranya adalah ruam, dehidrasi, hipokalsemia, kerusakan retina, hemolisis karena kerusakan oksidatif, keterlambatan penutup DNA pada bayi premature dan reaksi alergi (Assoku & Ankola, 2018).

Penatalaksanaan pada bayi. K dengan ikterus neonatorum di ruang perinatologi atas RS X Tahun 2023 ada kesenjangan dengan SOP yaitu bayi masih dalam keadaan bilirubin total: 8,16 mg/dl sedangkan bilirubin normal dibawah 5 mg/dl tetapi bayi sudah dapat dipulangkan karena keadaan umum bayi sudah membaik maka hanya perlu diberikan ASI Eksklusif dan dijemur pada pagi hari.

### PEMBAHASAN

Penegakkan diagnosa pada bayi dengan ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023, pada bayi. K memiliki kadar

bilirubin total 18,3 mg/dl, kulit bayi kuning dan keseluruhan tubuh, bayi dilakukan perawatan sampai 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori Rukkiyah dan Yulianti, 2019, bahwa dilihat dari penilaian Kramer. Ikterus adalah sklera yang menguning, ke kulit serta jaringan lain, karena kadar bilirubin melebihi 5 mg/dl terakumulasi dalam darah melebihi 24 jam. Faktor risiko pada bayi dengan ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023 pada bayi. K adalah rendahnya asupan gizi (ASI) dan ASI belum keluar banyak. Hal ini serupa yang dikatakan Wijaya & Suryawan, 2019, bahwa hiperbilirubin sering terjadi pada hari-hari pertama setelah bayi lahir, penyebab kondisi ini bisa karena ASI ibu yang kurang ataupun bayi yang kesulitan menyusui. Penatalaksanaan pada bayi. K dengan ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023 ada kesenjangan dengan SOP yaitu bayi masih dalam keadaan bilirubin total: 8,16 mg/dl, sedangkan bilirubin normal dibawah 5 mg/dl tetapi bayi sudah dapat dipulangkan karena keadaan umum bayi sudah membaik maka hanya perlu diberikan ASI Eksklusif dan dijemur pada pagi hari. Hal ini sesuai teori Assoku dan Ankola, 2018, mengatakan bahwa fototerapi menjadi pilihan pengobatan utama untuk penatalaksanaan hiperbilirubin patologis. Fototerapi menjadi pilihan pengobatan utama untuk penatalaksanaan hiperbilirubinemia patologis.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan mengenai gambaran kasus pada bayi dengan ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penegakkan diagnosa pada bayi dengan ikterus neonatorum di ruang perinatologi atas RS X Tahun 2023, pada bayi. K memiliki kadar bilirubin total 18,3 mg/dl, kulit bayi kuning dan keseluruhan tubuh, bayi dilakukan perawatan sampai 3 hari.
2. Faktor risiko pada bayi dengan ikterus neonatorum di ruang perinatologi atas RS X Tahun 2023 pada bayi. K adalah rendahnya asupan gizi (ASI) dan ASI belum keluar banyak.
3. Penatalaksanaan pada bayi. K dengan ikterus neonatorum di Ruang Perinatologi Atas RS X Tahun 2023 ada kesenjangan dengan SOP yaitu bayi masih dalam keadaan bilirubin total: 8,16 mg/dl, sedangkan bilirubin normal dibawah 5 mg/dl, tetapi bayi sudah dapat dipulangkan karena keadaan umum bayi sudah membaik maka hanya perlu diberikan ASI Eksklusif dan dijemur pada pagi hari.
4. Rekomendasi selanjutnya dapat dijadikan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penatalaksanaan pada bayi ikterus neonatorum. Peran serta seorang ibu penting dalam memberikan ASI Eksklusif sesuai permintaan bayi, agar bisa mencegah terjadinya ikterus neonatorum.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bersama sebagai petugas kesehatan dalam melaksanakan tindakan agar lebih baik lagi dan menerapkan SOP sesuai intitusi, serta artikel ini dapat dijadikan referensi penulisan ilmiah teman sejawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agussafutri, W. D., Darmayanti, P. A., Ismiati, Magasida, D., & Siregar, G. F. (2022). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Akmal, F. A., Theresia, E. M., & Margono. (2020). *Rasio Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Ikterus Neonatorum Dini Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017 [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]*. Retrieved from [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id//2278/3/BAB II.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id//2278/3/BAB%20II.pdf)
- Anggie, N., Etika, R., Krisnana, I., Pudji Lestari, D., Studi Kebidanan, P., & Kedokteran, F. (2019). Faktor Risiko Kejadian Ikterus Neonatorum. *Pedimaternel Nursing Journal*, 183-188.
- Ardhiyanti, Y. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Ikterus Fisiologi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 22-28.
- Assoku, B. A., & Ankola, P. A. (2018, November 14). *Neonatal Jaundice*. Diambil kembali dari [europepmc: https://europepmc.org/article/nbk/nbk532930](https://europepmc.org/article/nbk/nbk532930)
- Auliasari, N. A., Etika, R., Krisnana, I., & Lestari, P. (2019). Faktor Risiko Kejadian Ikterus Neonatorum. *Pedimaternel Nursing Journal*, 183.
- Badan Pusat Statistik, B. (2020). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Banten, D. (2019). *Jumlah Bayi Lahir Provinsi Banten*. Retrieved from <https://statistik.bantenprov.go.id/pemerintahan/dinkes>.
- Indanah, Karyati, S., & Yuminah, Y. (2019). Efektivitas Pemberian ASI Terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. *The 10th University Research Colloquium*, 565-571.
- Kemenkes, R. (2019). *SDGs: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. Diambil kembali dari <https://sdgs-kesehatan.kemenkes.go.id>
- Madiastuti, M., & Chalada, S. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Neonatus Huperbilirubin di RSB Pasutri Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2016. *Jurnal Ilmu dan Budaya*, 40 NO. 55.
- Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Nugraheni, N. P., Widyastuti, Y., & Kurniati, A. (n.d.). Karakteristik Neonatus yang Mengalami Ikterus Neonatorum di RSUD

- Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Puspita, N. (2018). The Effect of Low Birthweight on the Incidence of Neonatal Jaundice in Sidoarjo. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 174-181.
- Riset Kesehatan Dasar, R. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf).
- Rukiyyah, A., & Yulianti, L. (2019). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sari, A. E., Gumiarti, Jamhariyah, & Subiastutik, E. (2021). View of Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS Permata Bunda Malang. *Vary Midwifwry Journal*, 31-43. Diambil kembali dari Viem of Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di RS Permata Bunda Malang: <http://ovari.id/index.php/ovari/article/view/38>
- Sowwam, M., & Aini, S. N. (2018). Fototerapi Dalam Menurunkan Hiperbilirubin Pada Asuhan Keperawatan Ikterus Neonatorum. *Jurnal Keperawatan*, 82-90.
- Tresnatis, Y. D. (2020). *Analisis Faktor Resiko Ikterus Neonatorum di RSU Haji Surabaya*. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/63616>
- WHO, W. H. (2020). *Pravalensi Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir*. Retrieved from Who.Int: [www.who.int/who/data/organisasi-kesehatan-dunia](http://www.who.int/who/data/organisasi-kesehatan-dunia)
- Wijaya, F. A., & Suryawan, I. W. (2019). Faktor Risiko Kejadian Hiperbilirubin pada Neonatus Di Ruang Perinatologi Roles and Attitudes In Child Care with . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 49-52