**RIWAYAT HIDUP**

****

1. **Identitas Pribadi**

Nama : Ingga Fitri Suryani

Tempat / tanggal lahir : Bandung, 28 Januari 1999

Suku/Bangsa : Sunda /Indonesia

Agama : Islam

Alamat : Kp. Babakan H.Saih No.71 Desa Pagelaran Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor

Nama Ayah : Igud Suryana

Nama Ibu : Ineu Suhartini

No.Hp : 087708352573

1. **Riwayat Pendidikan**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. TK Pertiwi III | (2004-2005) |
| 2. SD Negeri Menteng | (2005-2011) |
| 3. SMP Negeri 7 Bogor | (2011-2014) |
| 4. SMA Rimba Madya | (2014-2017) |
| 5. Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor | (2017-sekarang) |
|  |  |

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**

**LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020**

**Ingga Fitri Suryani**

**NIM: P17324217053**

**Asuhan Kebidanan Pada By. S Usia 28 Hari Dengan Hiperbilirubinemia Di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang**

**xv , 6 BAB, 76 halaman, 9 lampiran, 1 gambar, 2 tabel**

**ABSTRAK**

Penyebab kematian neonatus salah satunya adalah hiperbilirubinemia. Data Register Rumah Sakit Di RSUD Leuwiliang tahun 2019 terdapat kasus hiperbilirubinemia sebanyak 263 kasus (10,3%) dari 2542 kasus. Hiperbilirubinemia adalah istilah untuk ikterus neonatorum setelah ada hasil laboratorium yang menunjukkan peningkatan kadar bilirubin dalam darah hingga kadar bilirubin serum lebih dari batas normal. Beberapa kasus hiperbilirubinemia jika kadar bilirubin yang sangat tinggi bisa menyebabkan kerusakan otak *(kern ikterus*), sehingga perlu penanganan khusus untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hiperbilirubin di RSUD Leuwiliang. Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah studi kasus dalam bentuk pendokumentasian SOAP (subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan).

Diperoleh data subjektif, ibu mengeluh kulit bayi kuning sampai kakinya. Ibu mengatakan ASI nya kurang karena pantang makan selama masa nifasnya dan ibu terlambat memeriksakan bayi ke tenaga medis. Data Objektif yang didapatkan yaitu keadaan umum bayi sedang dan tanda – tanda vital normal, dibantu data penunjang yaitu pemeriksaan labolatorium dengan hasil bilirubin total mencapai 13,20 mg/dl. Analisa yang ditegakkan adalah bayi S usia 28 hari dengan Hiperbilirubinemia. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis anak, informed concent pada keluarga bayi bahwa bayi harus dilakukan perawatan lebih lanjut di RS, berkolaborasi dengan petugas labolatorium, mengobservasi keadaan umum dan TTV, dilakukan fototheraphy atas advice dokter, memberikan ASI/PASI peroral 60ml/2 jam, melakukan perawatan kebersihan. Setelah dilakukan perawatan selama 2 hari By S pulang dengan keadaan umum baik dan hasil pemeriksaan biirubinnya normal 8,76 mg/dL. Dilanjutkan dengan kunjungan rumah didapatkan hasil pemeriksaan baik. Saran untuk ibu agar tetap memberikan asi, menjemur bayi nya dipagi hari, dan memberitahu teknik menyusui yang benar serta pemenuhan gizi untuk ibu menyusui. Jangan pantang makan saat nifas karena akan mempengaruhi nutrisi ibu selama menyusui sehingga menyebabkan bayi ikterus. Sebaiknya segera periksa bayi jika ditemukan tanda bahaya dan lebih menambah wawasan mengenai pentingnya kesehatan.

Kata Kunci : Hiperbilirubin, Bilirubin, ASI

Pustaka : 24 (2002-2019)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**

***FINAL REPORT, MAY* 2020**

**Ingga Fitri Suryani**

**NIM: P17324217053**

***Obstetrics at By. S age 28 days with Hyperbilirubinemia in the Perinatology Room of Leuwiliang Hospital***

**xv, 6 *chapters*, 76 *pages*, 9 *attachment*, 1 *pictures*, 2 *table***

***ABSTRACT***

*The causes of neonatal death are hyperbilirubinemia. Data Register Hospital at RSUD Leuwiliang in 2019 There are cases of hyperbilirubinemia as many as 263 cases (10.3%) of 2542 cases. Hyperbilirubinemia is the term used for jaundice neonatorum after there is a laboratory result that shows increased levels of bilirubin in the blood to serum bilirubin levels more than the normal limit. Some cases of unresolved hyperbilirubinemia can cause complications. If very high bilirubin levels can cause brain damage (kern ikterus), so it needs a special treatment to prevent further complications.*

*The purpose of writing this final task report is to be able to implement obstetric upbringing in newborns with Hyperbilirubin in Leuwiliang HOSPITAL. The methods used in the preparation of this final task report are case studies in the form of SOAP documentation (subjective, objective, analysis and management).*

*Obtained subjective data, mother complained baby's skin yellow to her feet. Mother said her breast milk is less due to abstinence during her term and she was late for checking the baby to medical personnel. Objective data obtained is the general state of the baby and the vital signs of infants are still within normal limits, assisted supporting data, namely a laboratory examination showing the results of the total bilirubin reached 13.20 mg/dl at the first check and the result bilirubin totals 8.76 mg/dl on the second examination. A well-established analysis of subjective data and objective data is a 28-day baby S age with Hyperbilirubinemia. Management done is to collaborate with pediatrician, informed concent in infants that infants should be done further treatment in RS, collaborate with the officers of the Labolatorium, observe the general condition and the vital sign, conducted phototheraphy on doctor's advice, give breast milk/PASI 60ml/2 hours, doing hygiene care. After the treatment is done for 2 days By S home with a good general circumstances. Continued with the home visit activities obtained good examination results. Advice for mothers to keep giving breast milk, drying his/her baby in the day, and tell the proper breastfeeding techniques and the fulfillment of nutrition for nursing mothers. Do not abstain from eating during childbirth because it will affect the nutrition of the mother during breastfeeding, causing jaundice. It is better to immediately check the baby if any danger signs are found and add more insight into the importance of health.*

*Keywords : Hyperbilirubin, Bilirubin,* ASI

*References :* 24 (2002-2019)

**PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME**

Dengan ini saya menyatakan bahwa sesungguhnya laporan tugas akhir yang saya susun sebagai salah satu syarat untuk kelulusan di Politeknik Kesehatan Bandung Prodi Kebidanan Bogor ini merupakan murni hasil karya saya sendiri.

Adapun bagian-bagian tertentu yang saya gunakan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang saya kutip dari hasi orang lain, telah saya cantumkan dalam sumber secara jelas sesuai norma, kaidah dan etika penulisan.

Apabila dikemudian hari ditmukan murni bahwa laporan ini bukan hasil karya saya sendiri, saya bersedia menerima sanksi termasuk pencabutan gelar akademik sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Bogor, april 2020

Yang membuat pernyataan,



(Ingga Fitri Suryani)

NIM P17324217053

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya kepada kita semua untuk senantiasa bersyukur kepada-Nya. Atas berkat dan rahmat-Nya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung dengan menyusun sebuah Laporan Tugas Akhir dengan Judul “**Asuhan Kebidanan Pada By S usia 28 hari dengan Hiperbilirubin di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor**”.

Dalam penyusunan LTA ini tidak lepas dari hambatan dan halangan . Namun, semua hal tersebut dapat dihadapi sampai akhirnya tersusunlah LTA ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesarbesarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan berperan banyak dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada:

1. Dr. Ir Osman Syarief, MKM selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung.
2. Sri Mulyati, MKM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor.
3. drg. Hesti Iswandari, M.Kes selaku Direktur RSUD Leuwiliang Bogor beserta staff.
4. Juariah, M.Keb selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir.
5. Ni Wayan Dian, M.Keb selaku Wali Tingkat Jalur Umum tingkat III-C jurusan Kebidanan Bogor.
6. Ir. Fauzia Djamilus, DCN M.Kes selaku Pembimbing Akademik
7. Hj. Tati Rohayati, SST, M.Kes selaku kepala diklat yang telah menyetujui pengambilan kasus patologis di RSUD leuwiliang.
8. Zr. Neng Sri Nurhasanah selaku CI ruang Perinatologi RSUD leuwiliang beserta staf yang teah memberikan bimbingan dan pengetahuan yang bermanfaat.
9. Ibu by. S beserta keluarga yang memberikan kepercayaan dalam asuhan kebidanan.
10. Kedua orang tua tercinta yang selalu setia ikhlas memberikan dukungan, doa, dan motivasi untuk kesuksesan penulis dalam segala hal.
11. Teman–teman mahasiswi Poltekkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor seperjuangan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan penulisan selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu khususnya kebidanan.

Bogor, Maret 2020

Penulis

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL i**

**LEMBAR PERSETUJUAN iii**

**LEMBAR PENGESAHAN iv**

**RIWAYAT HIDUP PENULIS v**

**ABSTRAK vi**

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME viii**

**KATA PENGANTAR ix**

**DAFTAR ISI xi**

**[BAB I](#_Toc3051_WPSOffice_Level1) [PENDAHULUAN 1](#_Toc10001_WPSOffice_Level1)**

[A. Latar Belakang](#_Toc1151_WPSOffice_Level1) [1](#_Toc1151_WPSOffice_Level1)

[B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah](#_Toc22994_WPSOffice_Level1) [3](#_Toc22994_WPSOffice_Level1)

[C. Tujuan Penulisan](#_Toc9648_WPSOffice_Level1)  [3](#_Toc9648_WPSOffice_Level1)

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan 4

**[BAB II](#_Toc24703_WPSOffice_Level1) [TINJAUAN TEORI 5](#_Toc3849_WPSOffice_Level1)**

1. Definisi Ikterus Neonatorum (Hiperbilirubinemia) . 5
2. Etiologi Hiperbilirubin 6
3. Patofisiologi Hiperbilirubin 9
4. Metabolisme Hiperbilirubin 10
5. Faktor Resiko 13
6. Klasifikasi Ikterus/Hiperbilirubin 17
7. Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) 20
8. Hubungan antara Berat Badan Bayi dengan Kejadian Ikterus Pada Neonatal 21
9. Hubungan ASI dengan Hiperbilirubin 24
10. Hubungan Pantang Makan Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI 25
11. Pengetahuan Ibu Terhadap Ikterus 27
12. Diagnosis 30
13. Pemeriksaan Penunjang 32
14. Penatalaksanaan Medis.........................................................................33
15. Standar Operasional Prosedur RSUD Leuwiliang................................35
16. Pelayanan Kesehatan Neonatus 40
17. Kewenangan Bidan...............................................................................43
18. Manajemen Kebidanan Pada Hiperbilirubin........................................44

**[BAB III](#_Toc13795_WPSOffice_Level1) [METODOLOGI ......4](#_Toc23736_WPSOffice_Level1)[7](#_Toc13795_WPSOffice_Level1)**

[A. Metode 4](#_Toc24174_WPSOffice_Level1)7

[B. Teknik Pengumpulan Data 4](#_Toc24098_WPSOffice_Level1)8

**[BAB IV](#_Toc23089_WPSOffice_Level1) [TINJAUAN KASUS 5](#_Toc6001_WPSOffice_Level1)0**

**[BAB V](#_Toc30553_WPSOffice_Level1) [PEMBAHASAN 6](#_Toc4776_WPSOffice_Level1)[4](#_Toc30553_WPSOffice_Level1)**

[A. Data Subjektif 6](#_Toc6899_WPSOffice_Level1)4

[B. Data Objektif 6](#_Toc26014_WPSOffice_Level1)9

[C. Analisa 7](#_Toc17514_WPSOffice_Level1)0

[D. Penatalaksanaan 7](#_Toc28495_WPSOffice_Level1)1

[E. Faktor Pendukung](#_Toc19895_WPSOffice_Level1) 74

[F. Faktor Penghambat](#_Toc13931_WPSOffice_Level1) 74

**[BAB VI](#_Toc19705_WPSOffice_Level1) [KESIMPULAN DAN SARAN 7](#_Toc16895_WPSOffice_Level1)5**

[A. Kesimpulan 7](#_Toc30926_WPSOffice_Level1)5

[B. Saran 7](#_Toc4843_WPSOffice_Level1)6

**[DAFTAR PUSTAKA](#_Toc18535_WPSOffice_Level1)**

**[LAMPIRAN](#_Toc7718_WPSOffice_Level1)**

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 : Derajat Ikterus 31

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 : Derajat Ikterus 31

Tabel 2.2 : Terapi Ikterus Berdasarkan Kadar Bilirubin Serum 37

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Lembar Bimbingan

Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Pasca Sidang

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Pembimbing Lahan

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Pasien

Lampiran 5 : Lembar Observasi

Lampiran 6 : SAP Teknik Menyusui yang Benar

Lampiran 7 : SAP Imunisasi

Lampiran 8 : SAP Nutrisi ibu menyusui

Lampiran 9 : Hasil Pemeriksaan Penunjang