

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan yang sehat ialah salah satu komponen yang penting sebagai upaya pembangunan keluarga untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Tidak hanya lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan setiap anggota keluarga juga merupakan salah satu syarat sebuah keluarga untuk dapat menyandang gelar sebagai keluarga yang berkualitas (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Upaya bidan dalam melakukan pembangunan kesehatan yaitu perlu dilakukannya asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of care*). Dalam ilmu kebidanan, *continuity of care* merupakan kumpulan pelayanan yang dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh. *Continuity of care* dilakukan mulai dari tahap kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi hingga layanan reproduksi yang mengintegrasikan kebutuhan medis khusus perempuan dengan keadaan mereka sendiri. Asuhan secara komprehensif dilakukan untuk memantau perkembangan serta mendeteksi secara dini kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu.

Salah satu kasus yang seringkali terjadi pada kelahiran adalah kejadian ikterus neonatorum. Umumnya, kejadian ikterus neonatorum terjadi pada kelahiran neonatal di mana 30-50% kelahiran bayi mengalami ikterus neonatorum. Di Indonesia sendiri, kejadian ikterus neonatorum relatif tinggi dengan persentase sebanyak 50% untuk kelahiran normal (cukup bulan) dan kelahiran bayi premature (kurang bulan) mencapai 58% (Puspita, 2018).

Berdasarkan data buku catatan angka kejadian Ikterus fisiologis di Praktik Mandiri Bidan R Kabupaten Karawang pada bulan Januari – Mei 2021 atau selama 5 bulan terakhir yaitu sebanyak 12 kasus (35,2%) dari 34 total Neonatus.

Ketika bilirubin menumpuk di sklera, selaput lendir, kulit, atau organ lain, penyakit kuning atau Ikterus berkembang. Meskipun ikterus neonatorum adalah gejala yang fisiologi, perlu diwaspadai karena bila tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan sesuai, kadar bilirubin dalam darah dapat meningkat dan mengakibatkan ikterus patologis hingga mencapai *kern-icterus* yaitu penumpukan bilirubin pada otak (Anggelia, Sasmito and Purwaningrum, 2018). Pada bayi dengan kelahiran cukup bulan, batas atas sebelum terjadinya kerusakan otak adalah kadar bilirubin dalam serum 20 mg%dl. Selama masa neonatus, hipoksia, kerusakan pembuluh darah, atau infeksi yang terkait dengan kern ikterus dapat menyebabkan gangguan sensorik yang parah. (Marmi and Rahardjo, 2015).

Faktor predisposisi terjadinya bayi ikterus yaitu kurangnya frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir atau disebut dengan *Breast-feeding-associated jaundice* yaitu bayi yang kekurangan ASI pada hari-hari pertama. Berdasarkan hasil penelitian Delvi Dasnur di Semen Padang Hospital (2017) lebih dari separuh (82,6%) responden yang menyusui kurang dari 8 kali sehari memiliki insiden ikterus fisiologis yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang menyusui/memberi ASI lebih dari 8 kali sehari (44,4 persen). Ikterus fisiologis dan frekuensi menyusui saling terkait.

Asuhan selama proses kehamilan (*antenatal care*) merupakan asuhan yang dilakukan kepada ibu hamil untuk memantau keadaan ibu dan perkembangan bayi serta deteksi dini penyulit selama kehamilan. Asuhan kehamilan ini diantara lain dengan melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, kadar hb, urine, dan konseling/pendidikan kesehatan kepada ibu.

Setelah asuhan kehamilan dilakukan, bidan juga perlu melakukan asuhan persalinan yang bertujuan untuk memberikan asuhan yang tepat selama proses persalinan terutama untuk memberikan pertolongan persalinan secara normal yang bersih dan aman, sesuai dengan konsep cinta ibu-bayi dan pencegahan infeksi. Setelah proses kelahiran, bidan harus melakukan asuhan kepada ibu melahirkan selama masa nifas dan asuhan kepada bayi baru lahir dalam upaya untuk melakukan deteksi dini masalah-masalah yang timbul dan memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan sangat diperlukan bagi ibu dan keluarga untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dalam masa nifas dan membantu mencegah dan menyembuhkan masalah yang mungkin terjadi, seperti pencegahan penyakit kuning pada bayi melalui perawatan dan diagnosis dini. Identifikasi dini penyakit kuning pada bayi dapat dicapai dengan memberikan perawatan pada bayi baru lahir dan neonatus sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 28 hari dengan melakukan monitoring eliminasi sebagai salah satu indikator kecukupan ASI pada bayi.

Penanganan yang dapat dilakukan pada neonatus dengan ikterus yaitu dengan pemberian ASI sejak dini secara *on demand* atau sesering mungkin dan adekuat, pemberian ASI juga dilakukan untuk memenuhi asupan nutrisi pada bayi dan mencegah bayi mengalami dehidrasi. Ibu menyusui harus didorong untuk menyusui. Ini adalah bagian dari asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan. Upaya Indonesia untuk meningkatkan kualitas dan memecahkan masalah kesehatan bagi perempuan dan anak dapat dibantu dengan pendekatan asuhan kebidanan yang lengkap ini.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus yang dibutuhkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul “Asuhan Komprehensif pada Ny. K dan Neonatus dengan Ikterus Fisiologis di PMB Bidan R Kabupaten Karawang Tahun 2021” yang dilakukan secara komprehensif sejak usia kehamilan 39 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga usia 6 minggu post partum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:
“Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dan Neonatus dengan Ikterus Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan R Kabupaten Karawang Tahun 2021”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari tugas akhir ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan yang lengkap pada Ny. K sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus dengan ikterus fisiologis di Praktik Mandiri Bidan R, Karawang sesuai standar pelayanan kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny. K di Praktik Mandiri Bidan R
2. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. K di Praktik Mandiri Bidan R
3. Melakukan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. K di Praktik Mandiri Bidan R
4. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. K di Praktik Mandiri Bidan R
5. Melakukan asuhan kebidanan Neonatus dan Deteksi Dini Ikterus Fisiologis pada Bayi Ny. K di Praktik Mandiri Bidan R.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Tugas akhir ini meningkatkan kapasitas peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang lengkap sesuai standar pelayanan dan dalam melakukan talaksana kasus Ikterus Fisiologis dengan lebih baik

b. Bagi Tempat Penelitian

Tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif serta meningkatkan pelayanan dalam penanganan ikterus fisiologis yang ditemukan dilapangan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas akademi Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang, khususnya pada kasus penatalaksanaan ikterus fisiologis.