

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat. AKB didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi usia di bawah satu tahun. Indikator ini juga menggambarkan probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun dan sering digunakan sebagai tolok ukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan (WHO, 2020).

Secara global, periode neonatal (0–28 hari) merupakan masa paling kritis dalam kehidupan bayi. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terjadi sekitar 2,3 juta kematian bayi baru lahir, yang menyumbang hampir 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia lima tahun di dunia (WHO, 2024). Tingginya angka kematian neonatal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus, infeksi, trauma lahir, berat badan lahir rendah (BBLR), sindrom gangguan pernapasan, serta kelainan kongenital.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKB adalah ikterus neonatorum. Ikterus merupakan kondisi yang muncul pada awal kehidupan bayi, umumnya dalam enam hari pertama setelah kelahiran (Fadila et al., 2024). Secara global, ikterus menyebabkan

sekitar 1.309,3 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan menempati urutan ketujuh sebagai penyebab kematian neonatal terbanyak (WHO, 2014). Selain itu, prevalensi ikterus neonatorum masih cukup tinggi di berbagai wilayah dunia, yaitu sebesar 667,8 per 10.000 kelahiran hidup di Afrika dan 251,3 per 10.000 kelahiran hidup di Asia Tenggara (WHO, 2021). Di beberapa negara, angka kejadian ikterus mencapai 45%, sedangkan di Ethiopia berkisar antara 20,5% hingga 44%. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kejadian ikterus pada bayi baru lahir mencapai 51,47% (Kemenkes RI, 2024).

Ikterus adalah kondisi yang ditandai dengan perubahan warna kekuningan pada kulit, konjungtiva, dan sklera akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Ikterus fisiologis umumnya muncul pada hari kedua hingga ketiga setelah kelahiran, mencapai puncak pada hari kelima hingga keenam, dan menghilang pada hari kesepuluh. Bayi dengan kondisi ini umumnya tampak sehat, memiliki pola menyusu yang baik, serta mengalami peningkatan berat badan yang normal. Kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak melebihi 12 mg/dl, sedangkan pada bayi dengan BBLR tidak melebihi 10 mg/dl, dan kondisi ini akan menghilang paling lambat pada hari ke-14 (Fadila et al., 2024).

Penyebab utama ikterus pada bayi baru lahir adalah belum matangnya fungsi hati dan usus dalam memetabolisme bilirubin,

sehingga terjadi penumpukan bilirubin tidak terkonjugasi dalam tubuh. Selain itu, kurangnya asupan Air Susu Ibu (ASI) pada 2–3 hari pertama setelah kelahiran juga dapat meningkatkan risiko terjadinya ikterus (Sari et al., 2023). Oleh karena itu, penatalaksanaan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

Salah satu upaya penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah pemberian ASI sejak dini dan optimal. Pemberian ASI minimal 8–12 kali per hari tanpa tambahan makanan atau minuman lain terbukti dapat membantu menurunkan kadar bilirubin. Selain itu, teknik menyusui yang benar juga penting untuk memastikan transfer ASI berlangsung efektif (Sari et al., 2023). Upaya lain yang dapat dilakukan adalah pemantauan ikterus secara berkala dengan memperhatikan tanda-tanda vital dan keadaan umum bayi.

menurut (kemper et.al., 2022) penatalaksanaan yang paling tepat untuk bayi dengan ikterus fisiologis yaitu pemberian ASI yang adekuat, serta pemantauan secara berkala. Sedangkan untuk terapi jemur matahari hari pagi tidak dianjurkan dan tidak direkomendasikan. AAP menjelaskan bahwa sulit memastikan bayi mendapatkan paparan sinar matahari yang aman dan konsisten serta sekaligus mencegah terjadinya sunburn pada bayi. Karena itu, sinar matahari tidak dianggap sebagai terapi yang dapat diandalkan dan tidak direkomendasikan sebagai terapi ikterus. Jika, kadar bilirubin sudah melebihi batas normal maka disarankan untuk melakukan fototerapi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2024 mencapai 84,7% atau sebanyak 6.374 persalinan. Dari 20 puskesmas di Kota Bengkulu yang melayani persalinan, tiga puskesmas dengan

cakupan tertinggi adalah Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 551 persalinan (96,2%), Puskesmas Kandang sebanyak 536 persalinan (92,0%), dan Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 537 persalinan (90,3%).

Hasil survei awal pada wilayah kerja ketiga puskesmas tersebut menunjukkan adanya Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan jumlah persalinan yang bervariasi. Di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil terdapat 97 persalinan, Puskesmas Kandang sebanyak 69 persalinan, dan Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 328 persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa memiliki jumlah persalinan tertinggi di PMB.

Berdasarkan survei lanjutan yang dilakukan pada tanggal 28 Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, diperoleh tiga PMB dengan jumlah persalinan terbanyak pada tahun 2025, yaitu PMB “OK” dengan 247 kelahiran, PMB “OC” dengan 42 kelahiran, dan PMB “F” dengan 39 kelahiran. Data ini menunjukkan bahwa PMB “OK” merupakan tempat dengan jumlah persalinan tertinggi di wilayah tersebut.

Periode November–Desember 2025, di PMB “OK” tercatat 27 kelahiran dengan kejadian ikterus fisiologis sebesar 40,74% (11 dari 27 bayi). Sementara itu, di PMB “OC” terdapat 6 kelahiran dengan 0 kejadian ikterus, dan di PMB “F” terdapat 9 kelahiran dengan 0 kejadian ikterus. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa

PMB “OK” di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa memiliki jumlah persalinan tertinggi sekaligus angka kejadian ikterus fisiologis tertinggi.

Berdasarkan uraian tersebut, tingginya kejadian ikterus pada bayi baru lahir, khususnya di PMB “OK” wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, menunjukkan perlunya perhatian dan penanganan yang lebih optimal. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut terkait upaya pencegahan dan penatalaksanaan ikterus pada bayi baru lahir guna menurunkan risiko komplikasi serta mendukung peningkatan derajat kesehatan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, masih tingginya angka kejadian ikterus neonatrum fisiologis di PMB “OK”, maka, dapat diambil rumusan masalah dalam kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dengan Ikterus Fisiologis di PMB “OK” Kota Bengkulu Tahun 2026?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada dengan ikterus fisiologis di PMB “OK” Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada dengan ikterus fisiologis di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.

- b. Dilakukan interpersi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada bayi dengan ikterus fisiologis di PMB “OK“ Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “ OK “ Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “ OK “ Kota Bengkulu tahun 2026
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “ OK “ Kota Bengkulu tahun 2026
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “ OK “ Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “ OK “ Kota Bengkulu tahun 2026.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di PMB “OK“ Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama perkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga Kesehatan khususnya profesi kebidanan dapat terus meningkatkan dan menerapkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada neonatus dengan masalah ikterus fisiologis.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis berdasarkan standar asuhan kebidanan.