

IKTERUS FISILOGIS DAN PEMBERIAN ASI : LAPORAN KASUS ASUHAN NEONATAL

Physiological jaundice and breastfeeding: Case Report of Neonatal Care

Dea Amanda Pratiwi¹, Elin Supliyani²

¹ Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,
deaamandaa211@gmail.com

² Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
elinsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRACT

Problems that often occur in neonates caused by less than optimal breastfeeding include physiological jaundice. The impact of jaundice on neonates if left untreated can result in Kern jaundice or bilirubin encephalopathy. The purpose of this Final Project Report is to carry out obstetric care of Mrs. F's Baby with Physiological Jaundice at the Ciomas Health Center. The method used in this Final Project Report is a case report with SOAP documentation. The data collection techniques used are interviews, physical examinations, observations, literature studies, documentation studies. The results of the subjective data were babies born with a history of term labor. The mother came for a 3 day revisit with complaints that the skin of the face, sclera and neck in the baby appeared yellow. The objective data obtained are general examination of baby in good condition, BB: 3000gr, PB: 49cm. The results of the physical examination found that the skin of the face, sclera and neck appeared yellow. So that the analysis was established, namely Mrs. F's baby aged 3 days, full-term neonates according to the gestation period with physiological jaundice. The management provided is to provide education to breastmilk on demand, proper breastfeeding techniques, nutritional needs for milk production. Based on the care that has been done, the baby is in good health, the skin is reddish and there are no complications. Mothers have also been able to breastfeed her baby well. Advice for clients is to continue to breastfeed as often as possible exclusively for her baby.

Key words: Neonates, Jaundice, Breastmilk

ABSTRAK

Masalah yang sering terjadi pada neonatus yang disebabkan kurang optimalnya pemberian asuhan ASI diantaranya adalah ikterus fisiologis. Dampak ikterus pada neonatus jika tidak ditangani dapat mengakibatkan terjadinya Kern Ikterus atau Ensefalopati Bilirubin. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu untuk melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. F dengan Ikterus Fisiologis di Puskesmas Ciomas. Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah laporan kasus dengan pendokumentasian secara SOAP. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi literatur, dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian data subjektif diperoleh bayi lahir pada usia kehamilan 39 minggu. Ibu datang untuk kunjungan ulang 3 dengan keluhan kulit wajah, sklera dan leher pada bayi tampak kuning. Bayi jarang menyusui dikarenakan produksi ASI ibu sedikit dan jarang dijemur karena selama 3 hari cuaca pagi mendung. Data objektif yang diperoleh yaitu pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, BB : 3000 gr, PB : 49 cm. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kulit wajah, sklera dan leher tampak kuning. Sehingga ditegaskan analisa yaitu Bayi Ny. F usia 3 hari, Neonatus Cukup Bulan

Sesuai Masa Kehamilan dengan Ikterus Fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand*, teknik menyusui yang tepat, serta kebutuhan nutrisi untuk produksi ASI. Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan yaitu bayi sudah dalam kondisi sehat, kulit kemerahan dan tidak terjadi komplikasi. Ibu juga sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Saran untuk klien diharapkan agar terus memberikan ASI sesering mungkin secara eksklusif kepada bayinya.

Kata kunci: Neonatus, Ikterus, ASI

PENDAHULUAN

Neonatus memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Pada masa ini terjadi penyesuaian yang dialami oleh neonatus, yaitu penyesuaian sirkulasi dengan keadaan lingkungan, sistem pernapasan dan fungsi alat tubuh lainnya.¹

Menurut hasil laporan Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, Angka Kematian Bayi pada tahun 2021 di Jawa Barat sebanyak 3,56/1000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus. Dari Angka Kematian Bayi tersebut, 86,03% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 13,97% post neonatal (29 hari-11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,08% BBLR; 30,68% Asifikasia; 0,09% Tetanus Neonatorum; 4,46% Sepsis; 13,54% kelainan bawaan; dan 13,15% penyebab lainnya, seperti Hipotermi, Ikterus, Postmatur, dan kelainan kongenital.²

Masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir yang disebabkan kurang optimalnya pemberian asupan ASI diantaranya adalah ikterus fisiologis. Ikterus fisiologis terjadi karena kenaikan kadar bilirubin pasca pemecahan sel darah merah ditambah dengan keterbatasan sementara konjugasi bilirubin oleh hati pada bayi baru lahir.

Ikterus fisiologis terjadi pada minggu pertama kehidupan dan bisa menetap sampai hari ke-14. Angka kejadian ikterus neonatorum di Indonesia mencapai 50% pada bayi cukup bulan dan 58% pada bayi kurang bulan atau prematur.³

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis berupa pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan kulit akibat penumpukan bilirubin indirek dalam darah. Ikterus terjadi pada 60% bayi aterm dan 80% bayi preterm. Ikterus dikelompokkan menjadi ikterus fisiologis dan patologis. Ikterus fisiologis merupakan masalah yang sering terjadi pada bayi kurang bulan maupun cukup bulan selama minggu pertama kehidupan. Ikterus fisiologis tidak disebabkan oleh faktor tunggal, akan tetapi kombinasi dari berbagai faktor yang berhubungan dengan maturitas fisiologis bayi baru lahir.⁴

Dampak ikterus pada neonatus jika tidak ditangani dapat mengakibatkan terjadinya Kern Ikterus atau Ensefalopati Bilirubin. Gejala klinis yang tampak diantaranya rasa kantuk yang berlebihan, tidak kuat menghisap ASI atau susu formula, muntah, opistotonus, mata terputar – putar kearah atas, kejang dan dapat menyebabkan kematian. Efek jangka panjang kern ikterus yaitu mengakibatkan terjadinya keterbelakangan mental, serbral lumpuh, tuli, dan mata tidak dapat digerakkan ke atas.⁵

Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Pemberian kolostrum dapat mengurangi

kejadian ikterus fisiologis. Keefektifan ini meliputi frekuensi, durasi, serta tata cara pemberian ASI yang benar. Pemberian ASI tersebut untuk mengantisipasi menurunnya asupan kalori pada hari awal kehidupan bayi. Terlambatnya bayi mendapatkan nutrisi (ASI) mengakibatkan bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan dan kondisi tersebut akan mengakibatkan menetapnya ikterus.⁶

Puskesmas Ciomas di Kabupaten Bogor telah memberikan asuhan intranatal sebanyak 100 persalinan sepanjang tahun 2022. Jumlah pasien yang sudah melakukan Kunjungan Neonatal Lengkap yaitu sebanyak 75% dari total persalinan pada tahun 2022. Didapatkan data pada 3 bulan terakhir yaitu sejak bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2023 terdapat 28 total persalinan dan 18 bayi atau mencapai sekitar 65% bayi diantaranya mengalami ikterus fisiologis pada saat melakukan Kunjungan Neonatal 2. Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan bahwa pentingnya asuhan bayi baru lahir dengan ikterus dan diharapkan dapat membantu untuk memantau kondisi bayi selanjutnya agar bayi dapat memperoleh penanganan segera apabila mengalami komplikasi.

METODE

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, metode yang digunakan yaitu metode laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan. Manajemen ini merupakan pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan suatu metode pemecahan masalah secara sistematis yang dimulai dengan pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. F di Puskesmas Ciomas pada tahun 2023. Teknik pengumpulan data

menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi literature dan studi dokumentasi.

HASIL

Karakteristik klien pada asuhan ini yaitu bayi Ny. F usia 3 hari dengan latar belakang anak pertama dari Ny. F dan Ny. R. bayi lahir pada tanggal 14 Februari 2023 pukul 15.05 WIB. Pada tanggal 17 Februari 2023, Ny. F datang ke puskesmas untuk melakukan Kunjungan Neonatal 3 hari serta ingin melakukan pemeriksaan SHK sesuai anjuran bidan. Ibu mengeluh bayinya tampak kuning pada area sekitar kulit wajah dan lehernya. Ibu mengatakan bayinya jarang dijemur karena selama 3 hari ini cuaca pagi mendung dan tidak terdapat sinar matahari yang cukup. Bayi lahir secara spontan pada tanggal 14 Februari 2023 pukul 15.05 WIB ditolong oleh bidan di Puskesmas Ciomas. Bayi langsung menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik dan pergerakan aktif, dengan jenis kelamin : perempuan, BB : 3020 gr, PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, A/S : 8/9.

Pada 1 jam pertama kelahiran bayi tidak dilakukan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan langsung dilakukan asuhan bayi baru lahir. Dari hasil pengkajian riwayat laktasi pada 2 jam pertama setelah lahir, ibu mengatakan sudah mulai mencoba menyusui bayinya namun ASI belum keluar. Sama halnya pada saat 6 jam setelah lahir, ASI masih belum juga keluar. Ibu mengatakan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) yaitu pada hari kedua setelah melahirkan. Ibu mengatakan produksi ASI yang keluar masih sedikit dan ibu merasa cemas akan hal tersebut sehingga ibu juga menyusui bayinya sekitar $\pm 6-8$ kali sehari dan tidak memastikan durasi lamanya menyusui.

Ibu mengatakan dalam 3 hari ini bayi BAK $\pm 4-5$ kali sehari dan BAB ± 2 kali sehari warna hijau kekuningan, konsistensi lunak. Bayi istirahat selama

±14 jam/hari dan sering terbangun pada malam hari. Ibu juga mengatakan bayinya tampak tidak tenang saat tertidur dan lebih sering menangis.

Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh keadaan umum bayi baik, BB : 3000 gr, PB : 49 cm, LK/LD : 34/32 cm dan tanda - tanda vital dalam batas normal yaitu laju nafas : 45x/menit teratur, laju jantung : 143x/menit teratur, dan suhu : 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik bayi didapatkan kulit pada wajah, sklera pada mata serta kulit pada leher bayi tampak berwarna kuning saat dilakukan pemeriksaan secara palpasi. Berdasarkan data tersebut maka ditegakkan analisa yaitu Bayi Ny. F usia 3 hari, Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Ikterus Fisiologis.

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi normal, namun tampak kuning pada kulit wajah, sklera mata dan leher bayi, memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk mengatasi kuning pada bayi dapat dilakukan dengan memberikan ASI sesering mungkin (*on demand*), memberi ibu informasi terkait pentingnya ASI Eksklusif, terkait perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI yaitu dengan breastcare dan pijat oksitosin, nutrisi gizi seimbang untuk produksi ASI yang melimpah dan berkualitas, menjemurkan bayinya jika cuaca cerah, perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir serta tanda bahaya ikterus patologis.

Pada tanggal 21 Februari 2023 yaitu pada bayi usia 7 hari dilakukan kunjungan kerumah pasien. Berdasarkan hasil pengkajian, Ibu mengatakan kuning pada bayinya sudah berkurang sejak tadi pagi. Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan produksi ASI sudah mulai melimpah dikarenakan ibu mengonsumsi telur 3x sehari dan sayur katuk setiap harinya. Kemudian

dilakukan pengkajian kembali terkait pola laktasi dan ibu mengaku masih merasa ragu terhadap posisi atau cara menyusui bayinya yang tepat.

Didapatkan hasil pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, tanda – tanda vital dalam batas normal yaitu laju nafas 42x/menit teratur, laju jantung 147x/menit teratur dan suhu 36,3°C. Hasil pemeriksaan fisik bayi didapatkan dalam batas normal, namun sklera pada mata masih tampak kuning. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu terkait teknik menyusui yang benar dan pelekatan mulut bayi dengan puting susu yang tepat serta mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui.

Dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 01 Maret 2023 yaitu saat bayi usia 14 hari. Ibu mengatakan sejauh ini bayi sudah tidak tampak kuning lagi terutama pada bagian matanya, yaitu sejak 5 hari yang lalu atau saat bayi berusia 9 hari. Ibu juga sudah dapat melakukan teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu mengatakan produksi ASI ibu melimpah karena ibu selalu mengonsumsi sayuran hijau terutama sayur katuk dan sayur bayam serta buah-buahan. Ibu rutin membangunkan bayinya yang tertidur jika sudah waktunya untuk menyusui. Ibu juga mengatakan selalu menyendawakan bayinya setelah menyusui. diperoleh hasil pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, dan tanda – tanda vital dalam batas normal yaitu laju nafas 50x/menit teratur, laju jantung 142x/menit teratur dan suhu 36,7°C. Hasil pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan baik, ikterus pada kulit dan sklera bayi sudah tidak tampak lagi secara keseluruhan, kulit bayi kemerahan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh pada tanggal 17 Februari

2023, Ny. F datang ke puskesmas untuk melakukan Kunjungan Neonatal 3 hari serta ingin melakukan pemeriksaan SHK sesuai anjuran bidan. Ibu mengeluh bayinya tampak kuning pada area sekitar kulit wajah dan lehernya. Menurut teori Yusuf, keluhan kulit wajah dan leher berwarna kuning pada bayi baru lahir merupakan tanda gejala Ikterus. Ikterus Neonatorum merupakan keadaan klinis berupa pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan kulit akibat penumpukan bilirubin indirek dalam darah.⁴ Ibu mengatakan bayinya jarang dijemur karena selama 3 hari ini cuaca pagi mendung dan tidak terdapat sinar matahari yang cukup. Sementara itu menurut teori Zeny, terapi sinar matahari pagi berfungsi untuk mengantisipasi terjadinya penumpukan bilirubin dalam darah, sehingga sinar matahari pagi direkomendasikan sebagai salah satu alternatif untuk pencegahan ikterus neonatorum.⁷

Pada 1 jam pertama kelahiran bayi tidak dilakukan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan langsung dilakukan asuhan bayi baru lahir. Hal ini terjadi ketidaksesuaian dengan teori menurut Nunung, yaitu pemberian ASI secara dini yang dilakukan segera setelah bayi lahir selama satu jam merupakan salah satu tindakan efektif untuk mencegah terjadinya ikterus neonatorum yang dapat terjadi secara fisiologis. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) membantu bayi baru lahir untuk mengeluarkan mekonium. Adapun bayi yang mengalami keterlambatan dalam pengeluaran mekonium beresiko terjadinya ikterus fisiologis.⁸

Dari hasil pengkajian riwayat laktasi pada 2 jam pertama setelah lahir, ibu mengatakan sudah mulai mencoba menyusui bayinya namun ASI belum keluar. Sama halnya pada saat 6 jam setelah lahir, ASI masih belum juga keluar. Ibu mengatakan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) yaitu pada hari kedua setelah melahirkan. Berdasarkan teori menurut Zeny, *Late feeding* atau penundaan pemberian ASI

berisiko terjadinya peningkatan angka kejadian ikterus. Bayi tertunda mendapatkan kolostrum yang baik untuk kekebalan. Kolostrum juga efektif sebagai *laxative* terhadap mekonium yang membantu pengeluaran kadar bilirubin melalui pengeluaran juga dapat merangsang peningkatan produksi ASI.⁷

Ibu mengatakan dalam 3 hari ini bayi BAK $\pm 4-5$ kali sehari dan BAB ± 2 kali sehari warna hijau kekuningan, konsistensi lunak. Bayi istirahat selama ± 14 jam/hari dan sering terbangun pada malam hari. Ibu juga mengatakan bayinya tampak tidak tenang saat tertidur dan lebih sering menangis. Sementara itu menurut teori Haryono dalam jurnal Indrayani, menyebutkan bahwa tanda bayi cukup ASI yaitu bayi BAK minimal 6 kali sehari dan warna urin jernih atau kekuningan, bayi dapat BAB lebih sering dengan konsistensi kuning dan tampak seperti berbiji, bayi tampak puas, tenang serta mengantuk, bayi menyusui minimal 8-12 kali dalam 24 jam, payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui, ibu dapat merasakan turunnya ASI pada awal bayi menyusui, ibu dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI, dan bayi mengalami penambahan berat badan.⁹ Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup.

Pada kunjungan selanjutnya Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan produksi ASI sudah mulai melimpah dikarenakan ibu mengonsumsi telur 3x sehari dan sayur katuk setiap harinya. Hal ini sejalan dengan teori menurut Diah bahwa kebutuhan gizi protein sangat penting bagi ibu nifas dan menyusui, terutama protein hewani karena berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan, dan pemulihan serta untuk memperlancar proses produksi ASI. Pada ibu menyusui kekhususan protein hewani digunakan untuk produksi ASI yang diperlukan untuk bayinya.¹⁰ Selain itu, menurut penelitian Situmorang yang

mengungkapkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 dengan 150 cc dapat meningkatkan produksi ASI.¹¹

Kemudian dilakukan pengkajian kembali terkait pola laktasi dan ibu mengaku masih merasa ragu terhadap posisi atau cara menyusui bayinya yang tepat. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Kurniawati yang menjelaskan bahwa salah satu penyebab kurangnya produksi ASI pada ibu primipara yaitu ibu kurang mengerti tentang bagaimana cara atau teknik yang benar dalam menyusui, hal ini dikarenakan masih pertama kali melahirkan dan menyusui.¹²

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada bayi Ny. F usia 3 hari diperoleh pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, BB : 3000 gr, PB : 49 cm, LK/LD : 34/32 cm dan tanda - tanda vital dalam batas normal yaitu laju nafas : 45x/menit teratur, laju jantung : 143x/menit teratur, dan suhu : 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik bayi didapatkan kulit pada wajah, sklera pada mata serta kulit pada leher bayi tampak berwarna kuning saat dilakukan pemeriksaan secara palpasi. Berdasarkan teori menurut jurnal Ambarwati, sebagian besar neonatus mengalami peningkatan kadar bilirubin indirek (yaitu bilirubin yang sulit larut dalam air, mudah larut dalam lemak, dan mudah masuk ke dalam membrane biologik seperti plasenta dan sawar darah otak). Keadaan ini terjadi pada hari – hari pertama kehidupan yang disebabkan karena proses fisiologik pada masa neonatus, yaitu tingginya kadar sel darah merah dan pemecahan sebelum waktunya (80-90 hari) sementara fungsi hati belum matang. Peningkatan kadar bilirubin ini tidak melebihi 10 mg/dl pada bayi cukup bulan dan 12 mg/dl pada bayi kurang bulan, yang terjadi pada hari ke 2-3, dan mencapai puncaknya pada hari

ke 5-7, dan kemudian menurun kembali pada hari ke 10-14.¹³

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa derajat ikterus menurut kramer, jika kepala sampai leher berwarna kuning termasuk ikterus fisiologis yaitu ikterus derajat I.¹⁴ Berdasarkan data tersebut maka ditegakkan analisa yaitu Bayi Ny. F usia 3 hari, Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Ikterus Fisiologis

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan KIE kepada ibu terkait pemberian ASI secara eksklusif sesering mungkin minimal 2 jam sekali selama ± 15 menit dengan frekuensi 8 – 12 kali sehari. Hal ini sejalan dengan teori menurut jurnal Dasnur yang menyebutkan bahwa pengaruh frekuensi pemberian ASI yang kurang kepada bayi diantaranya adalah menyebabkan ikterus neonatorum. Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi minimal 8-12 kali sehari dalam beberapa hari pertama. Bayi yang mendapatkan ASI dengan cukup, kadar bilirubin cenderung lebih rendah dari bayi yang kurang asupan ASI.¹⁵

Memberikan informasi kepada ibu terkait perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI yaitu dengan breastcare dan pijat oksitosin. Menurut teori dalam jurnal Fatmawati menyebutkan bahwa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *breast care* yang bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta dengan memelihara kebersihan putting susu agar bersih dan tidak mudah lecet.¹⁶ Selain itu, terdapat pula menurut teori Indrayani terkait pijat oksitosin yang merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dimulai pada tulang

belakang servikal (servical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.⁹

Kemudian memberikan ibu informasi terkait nutrisi gizi seimbang untuk produksi ASI yang melimpah dan berkualitas, yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau serta lauk berprotein tinggi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyoningsih bahwa ibu menyusui harus mendapatkan tambahan protein 20 gram setiap hari, karena dalam 100 cc ASI terdiri dari 1,2 gram protein. Selain membentuk protein dalam ASI, kebutuhan protein juga dibutuhkan untuk sintesis hormone produksi ASI (Prolaktin) dan hormon sekresi ASI (Oksitosin).¹⁷

Asuhan selanjutnya yang diberikan yaitu mengevaluasi teknik menyusui ibu serta mengajarkan ibu terkait teknik menyusui yang benar dan pelekatan mulut bayi dengan puting susu yang tepat. Berdasarkan teori dalam jurnal Qurrotu, menyebutkan bahwa teknik menyusui yang benar adalah memberikan ASI kepada bayi dengan pelekatan ibu dan bayi yang tepat. Untuk mencapai keberhasilan dalam produksi ASI diperlukan teknik-teknik menyusui yang benar yaitu meliputi posisi ibu dan bayi (body position) serta pelekatan bayi (latch) yang baik dan tepat. Posisi ini akan membuat bayi lebih tenang ketika menyusui begitu juga dengan hisapan payudara (effective sucking) yang sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI ibu.¹⁸

SIMPULAN

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis berupa pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan kulit akibat penumpukan bilirubin indirek dalam darah. Secara klinis, ikterus akan terlihat jika kadar bilirubin serumnya lebih dari 5 mg/dL dan biasanya terlihat pada usia satu minggu. Ikterus terjadi pada 60% bayi aterm dan 80% bayi

preterm. Rendahnya asupan ASI merupakan salah satu faktor resiko terjadinya ikterus. Hal ini disebabkan karena kekurangan asupan makanan khususnya ASI sehingga bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Di dalam usus, bilirubin direk ini diubah menjadi bilirubin indirek yang akan diserap kembali ke dalam darah dan mengakibatkan peningkatan sirkulasi enterohepatik.

Dampak ikterus pada neonatus jika tidak ditangani dapat mengakibatkan terjadinya Kern Ikterus atau Ensefalopati Bilirubin. Efek jangka panjang kern ikterus yaitu mengakibatkan keterbelakangan mental, serbral lumpuh, tuli, dan mata tidak dapat digerakkan ke atas. Pada kasus ini bidan memiliki kewenangan untuk memberikan edukasi pemberian ASI eksklusif secara *on demand*, perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI yaitu dengan breastcare dan pijat oksitosin serta nutrisi gizi seimbang untuk produksi ASI yang melimpah dan berkualitas.

DAFTAR RUJUKAN

1. Wahyuni S. *Asuhan Neonatus, Bayi & Balita*. (Ester M, ed.). Penerbit Buku Kedokteran ECG; 2012.
2. Suparyanto dan Rosad. Profil Kesehatan Jawa Barat 2021. 2020;5(3):248-253.
3. Nurmalasari, Lia ; Nurjanah, Siti ; Kartikasari A. Neonatorum Berdasarkan Karakteristik di Desa Cageur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Kuningan. Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes. 2021.
4. Yusuf N, Aupia A, Sari RA. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. *J Med*

- Hutama. 2021;02(02):764-771.
5. Mathindas S, Wilar R, Wahani A. Hiperbilirubinemia Pada Neonatus. *J Biomedik*. 2013;5(1).
 6. Indanah, Karyati S, Yusminah. Efektifitas Pemberian ASI terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. *Univ Res Colloquium 2019*. 2019:1-7.
 7. Fatmawati Z, Barir B, Kristianingrum DY. Relationship of Early Breastfeeding and Sunbathing Initiation to Physiological Jaundice Decreased on Neonates in MombyKids Jombang. *J Kebidanan Midwiferia*. 2022;8(1):33-43.
 8. Wantini NU, Santi E, Astika E, et al. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis. *Nerspedia*. 2019;2(1):59-68.
 9. Indrayani T, Ph A. Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018 *Journal for Quality in Women ' s Health*. 2019;2(1):65-73.
 10. Mufidaturrosida A, Winatasari D. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Asupan Nutrisi Protein dengan Produksi ASI. *J Kebidanan*. 2020;XII(02):1-15.
 11. Situmorang TS. Pengaruh Konsumsi Air Rebusan Daun Katuk terhadap Pengeluaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di Bidan Praktek Mandiri Manurung Medan tahun 2018. *Indones Trust Heal J*. 2019:55-60.
 12. Kurniawati S, . S. Hubungan Teknik Menyusui dengan Produksi Asi pada Ibu Primipara. *J Ilm Kesehat Rustida*. 2021;8(1):53-60.
 13. Ambarwati F, Nasution N. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi Dan Balita*. Cakrawala Ilmu; 2012.
 14. Haryani, Hardiani S, Thoyibah Z. *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Risiko Tinggi*. CV. Trans Info Media; 2020.
 15. Dasnur D, Mulya I, Program S*, et al. Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir di Semen Padang Hospital Tahun 2017. 2018.
 16. Fatmawati L, Syaiful Y, Wulansari NA. Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum (The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother). *J Ners Community*. 2019;10:169-184.
 17. Sulistyoningsih. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Graha Ilmu; 2017.
 18. Aini Q. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Sectio Caesarea (Studi di Ruang Mawar RSUD Mohammad Zyn. *J Ilm Ilmu Keperawatan*. 2021:148-155.