

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS
NEONATORUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I
KECAMATAN KELING
KABUPATEN JEPARA**

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan



**SETYOWATI
NIM: GOE518018**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN KELAS RPL
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2019

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa:
Laporan Tugas Akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Semarang.

Nama : SETYOWATI

NIM : GOE 518018

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Prodi : D III KEBIDANAN KELAS RPL

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS NEONATURUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Semarang kepada saya.

Semarang, 2019



(.....Setyowati.....)

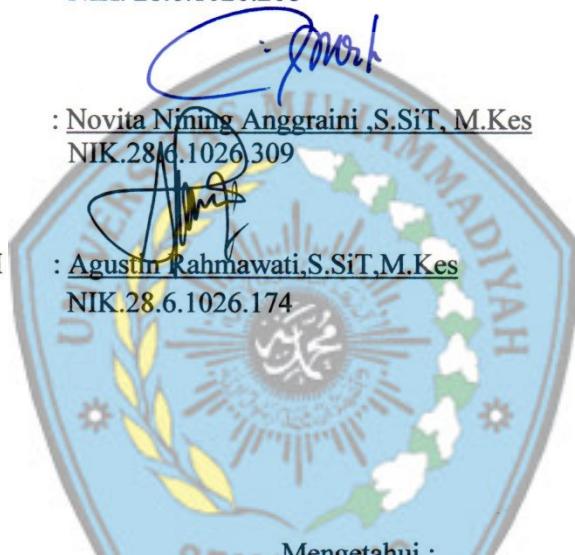
HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir dengan judul **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS NEONATORUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA** telah diujikan pada tanggal Mei 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pengaji I : Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes
NIK. 28.6.1026.208

Pengaji II : Novita Ning Anggraini, S.SiT, M.Kes
NIK.28.6.1026.309

Pengaji III : Agustin Rahmawati, S.SiT, M.Kes
NIK.28.6.1026.174



Mengetahui :

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang



Dewi Puspitaningrum, S.SiT, M.Kes

NIK 28.6.1026.131

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir dengan judul "**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS NEONATORUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA**" telah disetujui sebagai Karya Tulis Ilmiah dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Semarang, 21 Mei 2019



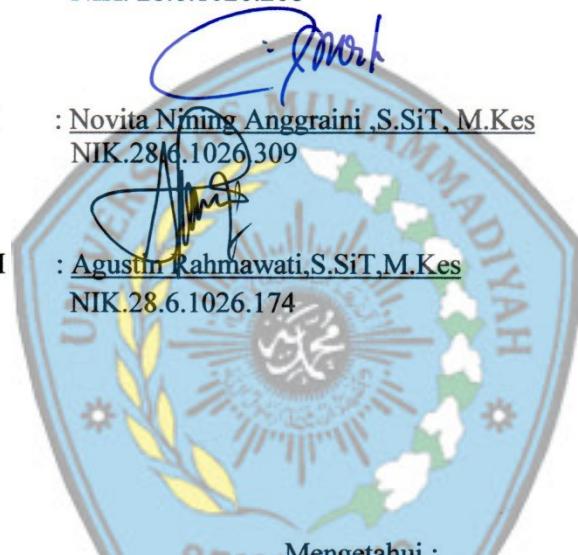
HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir dengan judul **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS NEONATORUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA** telah diujikan pada tanggal Mei 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pengaji I : Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes
NIK. 28.6.1026.208

Pengaji II : Novita Ning Anggraini ,S.SiT, M.Kes
NIK.28.6.1026.309

Pengaji III : Agustin Rahmawati,S.SiT,M.Kes
NIK.28.6.1026.174



Mengetahui :

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang



Dewi Puspitaningrum, S.SiT, M.Kes
NIK 28.6.1026.131

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT , karena atas berkat dan hidayah Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) sesuai dengan waktu yang ditentukan. Laporan Tugas Akhir ini penulis mengambil judul “ Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny.F dengan Ikterus Neonatorum Derajat II di Puskesmas Keling I kecamatan Keling kabupaten Jepara “

Penulis menyadari bahwa keberhasilan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan , bimbingan , dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ny.F sebagai Responden dalam laporan ini
2. Dr.Cosmas Gedsa Pramantya , selaku kepala Puskesmas Keling I Jepara
3. Prof. Dr. Masrukhi, M.Pd, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Semarang
4. Dr. Budi Santosa, SKM, M.Si.Med, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
5. Ibu Dewi Puspitaningrum, S.SiT, M. Kes, selaku Kepala Program Pendidikan Diploma III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang
6. Ibu Novita Nining Anggraini,S.ST, M.Kes, selaku pembimbing I
7. Ibu Agustin Rahmawati ,S.SiT, M.Kes, selaku pembimbing II
8. Ibu Fitriani Nur Damayanti,S.ST, M.Hkes , selaku penguji I
9. Rekan–rekan mahasiswa Program studi Diploma III Kebidanan kelas RPL

10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu

Penulis menyadari masih banyak sekali kekurangan yang terdapat dalam tindakan dan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan saran yang bersifat membangun.Terima kasih atas perhatiannya, semoga Laporan Tugas Akhir ini akan bermanfaat untuk kita semua.

Semarang, Mei 2019

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Ruang Lingkup	5
E. Manfaat	5
F. Metode Memperoleh Data	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Teori Medis	7
B. Pathofisiologi Ikterus	24
C. Pathway Ikterus	25
D. Teori Manajemen Kebidanan	26
E. Teori Kewenangan Bidan	37
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Hari Pertama	53
B. Data Perkembangan I	65
C. Data Perkembangan II	67

BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan	70
------------------	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	75
B. Saran	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. F DENGAN IKTERUS
NEONATORUM DERAJAT II DI PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING
KABUPATEN JEPARA**

Setyowati,¹⁾ Novita Nining Anggraini,²⁾Agustin Rahmawati,³⁾

¹⁾Mahasiswa Program RPL Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan
dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

^{2,3)}Dosen Program RPL Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
Email : watijgt@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Semua kematian balita terjadi dalam tahun pertama kehidupan anak dan mayoritas kematian bayi terjadi dalam periode neonatus . Penyebab kematian bayi dan balita adalah gangguan pernafasan, premature, Berat Badan Lahir Rendah, ikterus, diare, meningitis, malnutrisi. Ikterus apabila tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan otak pada bayi.Puskesmas Keling I komplikasi yang terjadi pada bayi baru lahir di antaranya adalah berat badan lahir rendah sebanyak 47 kasus (11,2%), ikterus sebanyak 10 kasus (2,6%), dan asfiksia ringan sebanyak 10 kasus (2,6%). Untuk ikterus sendiri terbagi atas ikterus fisiologis sebanyak 7 (1,7%) kasus dan ikterus pathologis sebanyak 3 (0,7%).

Tujuan : Untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan Ikterus Neonatorum Derajat II menggunakan metode Hellen Varney

Metode : Deskriptif dengan pendekatan observasional.Subjek penelitian bayi baru lahir dengan ikterus neonatorum derajat II di Puskesmas Keling I. Cara pengambilan data melalui wawancara, observasi langsung dan studi dokumen rekam medik. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasar 7 langkah varney dan SOAP.

Hasil : By. Ny.F 3 hari Ikterus Neonaturum Derajat II. Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara on demand, pantau suhu tubuh, jaga kehangatan, dan personal hygiene

Kesimpulan : By.Ny.F dengan Ikterus Neonaturum Derajat ii .setelah dilakukan asuhan kebidanan hasilnya Ikterus berkurang dan tidak menjadi patologis.

Kata kunci : asuhan kebidanan,bayi baru lahir,ikterus neonatorum derajat II
Literatur:29,2003-2018

**MIDWIFERY CARE NEW BORN BABY IN BY.NY. F WITH NEONATORUM
IKTERUS AT PUSKESMAS KELING I KECAMATAN KELING
KABUPATEN JEPARA**

Setyowati,¹⁾ Novita Nining Anggraini, ²⁾Agustin Rahmawati, ³⁾

¹⁾²⁾³⁾ Program RPL Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
Email : bidan@unimus.ac.id

ABSTRACT

Background : All under-five deaths occur within the first year of a child's life and the majority of infant deaths occur in the neonatal period. The causes of infant and toddler deaths are respiratory, premature disorders, Low Birth Weight, jaundice, diarrhea, meningitis, malnutrition. Jaundice if not managed properly can cause brain damage in infants. Puskesmas Keling I complications that occur in newborns include low birth weight by 47 cases (11.2%), 10 cases of jaundice (2.6%), and mild asphyxia in 10 cases (2.6%). For jaundice itself is divided into physiological jaundice as many as 7 (1.7%) cases and pathological jaundice as many as 3 (0.7%).

Purpose : To implement midwifery care in new baby born with ikterus using the Hellen Varney method.

Methode : Descriptive with an observational approach. Subjects of the baby new born with Ikterus at the Keling I Health Center. How to collect data through interviews, direct observation and study of medical record documents. Data analysis was carried out descriptively based on 7 steps of Varney and SOAP.

Result : By.Ny.F 3 days age Ikterus Fisiologis. Meet the baby's nutritional needs on demand, monitor body temperature, keep warmth, and personal hygiene

Conclusion: By.Ny.F 3 days age Ikterus Fisiologis after midwifery care the results of Ikterus decreases and does not become pathological.

Keywords: midwifery care, baby new born ,ikterus

Literature: 29,2003-2018

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.3	: Patofisiologi Ikterus.....	24
Bagan 2.4	: Pathway Ikterus.....	25



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Derajat dan daerah Ikterus.....14



DAFTAR TABEL

- Tabel 3.1 Penilaian dengan menggunakan rumus KRAMER
- Tabel 3.2 penatalaksanaan Ikterus menurut waktu timbulnya dan kadar bilirubin
- Tabel 3.3 Nilai APGAR SCORE
- Tabel 3.4 Hasil Pemeriksaan Laboratorium



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat permohonan ijin pengambilan data dari Universitas Muhammadiyah Semarang
- Lampiran 2 : Surat jawaban permohonan pengambilan data dari Puskesmas
- Lampiran 3 : Surat persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 4 : Jadwal penyusunan LTA
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi



