

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada BAB ini, penulis melakukan analisis dengan membandingkan adanya perbedaan antara teori dan praktik yang ada di lapangan melalui studi kasus bayi Ny. A, yang merupakan seorang bayi baru lahir dengan kondisi ikterus fisiologis. Pembahasan ini disusun berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang menggunakan tujuh langkah Varney serta mengintegrasikan standar asuhan profesi bidan yang termaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01. 07/MENKES/320/2020.

Asuhan kebidanan untuk bayi Ny. A dilakukan dari tanggal 22 hingga 25 Mei 2025. Ny. A adalah bayi baru lahir yang perawatannya dimulai saat usia bayi mencapai 14 hari pada kunjungan neonatus yang ketiga.

A. Pengumpulan Data Dasar

Langkah awal dalam model manajemen kebidanan yang dijelaskan oleh Varney adalah mengumpulkan informasi dasar. Proses ini dilakukan dengan pendekatan holistik yang mencakup informasi subjektif serta objektif. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mengenali kondisi kesehatan, keadaan bayi, faktor risiko, serta kebutuhan perawatan.

Pada bayi Ny.A, pengumpulan data dilakukan secara komprehensif. Mulai dari hasil anamnesis, diketahui bahwa bayi Ny.A merupakan bayi baru lahir usia 14 hari dengan ikterus fisiologis. Bayi tidak memiliki keluhan yang berarti, namun dari hasil pemeriksaan fisik menunjukkan warna kulit bayi tampak kuning dari wajah, leher, dada, dan umbilikus menunjukkan indikasi ikterus fisiologis.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Yunita *et al*, (2025), bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI dapat mengalami ikterus dalam waktu dua hingga tiga hari setelah lahir. Temuan ini menunjukkan bahwa pentingnya memberikan pendidikan yang lengkap dan pendekatan yang berbeda untuk meningkatkan pemahaman serta kepatuhan ibu dalam menyusui bayinya.

Secara umum, pengumpulan data sudah sesuai dengan teori. Namun, kesenjangan terlihat dari keterlambatan deteksi ikterus, khususnya penyebab

kurangnya asupan ASI yang baru yang baru teridentifikasi saat terjadinya ikterus atau peningkatan kadar bilirubin

B. Interpretasi Data

Interpretasi data dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan dilakukan melalui penerapan pengelolaan kebidanan, langkah ini terbagi menjadi beberapa elemen yaitu diagnosis, masalah, dan kebutuhan perawatan.

Pada studi kasus bayi Ny.A didapatkan data objektif bahwa ikterus derajat III, menunjukkan ikterus fisiologis berdasarkan kriteria pedoman. Subjektif, ibu mengatakan frekuensi dan durasi pemberian ASI belum adekuat yang dapat memperburuk ikterus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irawati *et al*, (2025) mengungkapkan bahwa kurangnya frekuensi dan lama pemberian ASI yang tepat dapat menyebabkan bayi mengalami ikterus fisiologis akibat jumlah ASI yang tidak mencukupi bagi bayi yang baru lahir.

Secara umum, interpretasi data sudah sesuai dengan teori dan telah teridentifikasi kondisi ikterus fisiologis, oleh karena itu diperlukan perencanaan asuhan yang tepat untuk mencegah komplikasi melalui intervensi edukasi.

C. Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada tahap ini ditujukan untuk mengidentifikasi situasi yang memerlukan respon cepat. Walaupun ikterus fisiologis bukanlah kondisi darurat, bayi baru lahir yang berisiko tinggi memerlukan tindakan yang sesuai untuk menghindari perkembangan menjadi kern ikterus.

Bayi Ny.A tidak menunjukkan tanda-tanda kegawatan obstetri. Tanda vital stabil, BB bayi normal, dan tidak ditemukan keluhan sistemik. Namun, karena warna kulit dari wajah, leher, dada dan umbilikus kuning menunjukkan bayi mengalami ikterus fisiologis dan hasil wawancara menunjukkan bayi kurang mendapat asupan ASI yang adekuat.

Dari temuan ini, diagnosis yang ditegakkan adalah ikterus fisiologis pada bayi baru lahir dengan kurang dapat asupan ASI yang adekuat. Masalah potensial yang diidentifikasi meliputi tingkat ikterus, peningkatan derajat ikterus, warna

urin dan feses, kondisi bayi, dan tanda-tanda lainnya. Oleh karena itu, diperlukan intervensi segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Menurut penelitian Pratiwi, (2023) menyatakan bahwa jika ikterus fisiologis tidak ditangani dengan cepat, hal tersebut dapat menyebabkan kern ikterus atau ensefalopati bilirubin. Dampak jangka panjang dari kern ikterus termasuk keterbelakangan dalam perkembangan mental, cerebral palsy, kehilangan pendengaran, dan ketidakmampuan untuk menggerakkan mata ke atas. Dengan demikian, penting untuk melakukan deteksi awal dan intervensi segera pada kasus-kasus yang tergolong ringan.

Tidak ada kesenjangan yang menonjol karena keadaan ikterus fisiologis perlu ditangani dan menghindari penundaan asuhan.

D. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Pada tahap ini, manajemen kebidanan Varney menyoroti signifikansi dari deteksi awal terhadap masalah atau kondisi kebidanan yang membutuhkan tindakan segera, baik secara mandiri, kolaboratif, maupun melalui rujukan. Tindakan segera dibutuhkan saat situasi darurat muncul dan ada faktor risiko tertentu. Dalam hal kolaborasi, bidan berperan dalam mengidentifikasi batas kewenangannya dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, seperti dokter umum dan spesialis anak, jika kondisi pasien memerlukan intervensi dari berbagai disiplin ilmu.

Dalam studi kasus bayi baru lahir bayi Ny.A dengan kondisi ikterus fisiologis dimana terjadi ikterus derajat III. Meskipun tidak terdapat gejala gawat darurat, kondisi ini tetap dikategorikan sebagai bayi baru lahir dengan resiko tinggi.

Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera mencakup:

1. Melakukan intervensi yang sesuai terhadap ikterus fisiologis untuk menghindari perburukan kondisi yang dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan bayi baru lahir.
2. Memberikan ASI sebanyak mungkin (*on demand*), dengan frekuensi minimal 8-12 kali dalam sehari atau lebih, dan durasi setiap sesi menyusui sekitar 15 menit per payudara (hingga bayi berhenti menyusui).

3. Melakukan pemantauan terhadap BAK dan BAB untuk memastikan apakah frekuensi kedua aktivitas tersebut berada dalam kisaran normal, karena bilirubin dapat dikeluarkan melalui feses dan urine.

Berdasarkan teori Haryono dalam jurnal Pratiwi (2023), tanda-tanda bayi yang mendapatkan ASI yang cukup meliputi buang air kecil (BAK) minimal enam kali dalam sehari dengan warna urine yang jernih dan kekuningan. Selain itu, bayi yang lebih sering buang air besar (BAB) dengan konsistensi berwarna kuning atau tampak ada butir-butirnya, serta bayi yang tampak puas, tenang, dan mengantuk. Bayi juga harus disusui setidaknya delapan hingga dua belas kali dalam satu hari, dan payudara ibu akan terasa kosong dan lembut setelah proses menyusui terjadi. Selain itu, menurut Banowati (2017) dalam Tauho et al (2021), lamanya menyusui pada setiap payudara sekitar sepuluh hingga lima belas menit untuk bayi yang baru lahir.

Julianti (2019) menjelaskan bahwa ikterus fisiologis pada bayi baru lahir jika tidak segera diatasi dapat berujung pada kern ikterus, yang merupakan kerusakan pada otak akibat penumpukan bilirubin indirek di otak.

E. Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Menurut Varney, dalam tahap ini dirancang perawatan yang komprehensif, yang ditentukan oleh tahap-tahap sebelumnya. Tahap ini merupakan lanjutan dari pengelolaan terhadap diagnosis atau isu yang telah dikenali atau diperkirakan pada tahap ini, jika terdapat data yang kurang, dapat dilengkapi. Perencanaan ini dibuat berdasarkan diagnosa, isu, serta kebutuhan.

Pada studi kasus bayi Ny.A perencanaan asuhan kebidanan dirumuskan setelah diketahui bahwa bayi Ny.A mengalami ikterus dengan derajat III mengidentifikasi kern ikterus, oleh karena itu asuhan kebidanan terhadap bayi Ny.A dirancang secara komprehensif, meliputi pemberian ASI sesering mungkin (*on demand*) mengenai penyebab dan dampak ikterus, serta KIE tentang teknik menyusui yang benar, frekuensi dan durasi menyusui yang tepat. Selanjutnya dilakukan pemantauan ulang derajat ikterus dan tanda vital, serta penjadwalan kunjungan lanjutan untuk evaluasi pengaruh terhadap intervensi.

Menurut Subekti (2020), ASI adalah sumber gizi terbaik untuk bayi karena mengandung antibodi, protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin. ASI juga memiliki beta glukoronidase yang membantu mengubah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak, sehingga kadar bilirubin tidak langsung dapat meningkat dan kemudian diserap kembali oleh usus. Selain itu, menurut Puspita dan Zatihulwani (2023), manfaat ASI untuk bayi baru lahir adalah dapat mengatasi penyebab kuning (ikterus). Dengan pemberian kolostrum, kadar bilirubin dalam darah bayi dapat menurun. Pemberian ASI sangat dianjurkan karena dapat membantu mencegah terjadinya ikterus pada bayi baru lahir, asalkan bayi disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI sehingga bilirubin bisa dikeluarkan melalui urine atau feses.

Perencanaan asuhan sudah sesuai teori dan berbasis bukti, tidak terdapat kesenjangan yang signifikan. Justru, pemberian intervensi menunjukkan hasil yang dapat direkomendasikan sebagai asuhan di pelayanan primer yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif.

F. Pelaksanaan Langsung Asuhan Dengan Efisien dan Aman

Pelaksanaan adalah proses penerapan rencana perawatan ke dalam tindakan nyata, dengan mengikuti prinsip etika, empati, dan partisipasi aktif dari ibu klien. Varney menyatakan bahwa pelaksanaan perlu dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan reaksi ibu bayi terhadap perawatan yang diterima bayinya.

Asuhan kebidanan untuk bayi Ny. A dilakukan melalui beberapa langkah sebagai berikut:

1. Penyampaian hasil pemeriksaan serta diagnosis ikterus fisiologis dilakukan dengan cara yang komunikatif dan empatik, melibatkan suami dalam proses pemberian informasi.
2. Edukasi dilakukan secara mendalam mengenai pentingnya memberikan ASI secara rutin (*on demand*) atau setiap dua jam, dengan frekuensi minimal 8-12 kali dalam sehari dan durasi 15 menit untuk masing-masing payudara, beserta teknik menyusui agar bayi dapat melekat dengan benar pada payudara sehingga bisa menyusu secara efektif.

G. Mengevaluasi Keefektifan Asuhan

Dilakukan penilaian evaluasi yang bertujuan untuk menilai seberapa efektif tindakan yang diambil berdasarkan tujuan yang telah ditentukan. Untuk kasus ikterus, indikator penilaian meliputi perubahan tingkat ikterus, serta pemahaman dari ibu.

Setelah tiga hari menjalani intervensi, tingkat ikterus bayi Ny. A mengalami penurunan dari tingkat III menjadi tingkat II. Ibu menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya frekuensi dan durasi dalam pemberian ASI.

Sebuah studi oleh Oktavia (2023) menunjukkan bahwa setelah tiga hari perawatan pada bayi baru lahir yang mengalami ikterus fisiologis, kondisi umum bayi membaik, refleks menghisap dan menelan semakin baik, serta sklera dan kulit bayi tidak lagi berwarna kuning, dan kebutuhan ASI sudah terpenuhi. Tanggapan ibu terhadap edukasi, ditambah dengan pendekatan pemberian ASI yang tepat, berkontribusi pada peningkatan yang signifikan dan cepat.

Menurut penelitian Badiatur (2024), bayi yang disusui lebih sering, yaitu lebih dari 10 kali dalam sehari, cenderung jarang mengalami kuning (ikterus fisiologis). Hal ini karena menyusui sejak dini dan dengan frekuensi yang cukup dapat membantu mempercepat keluarnya mekonium (tinja pertama bayi). Saat mekonium cepat keluar, bilirubin juga ikut terbuang melalui feses sehingga kadar bilirubin dalam darah menjadi lebih rendah. Sebaliknya, bayi yang terlambat buang mekonium biasanya lebih berisiko mengalami ikterus fisiologis. Dengan kata lain, semakin sering bayi menyusui dan semakin cepat buang air besar, maka kemungkinan bayi mengalami kuning akan semakin kecil.

Tidak ditemukan kesenjangan, evaluasi dilakukan secara tepat waktu, dengan indikator yang jelas dan hasil yang sangat memuaskan.