

## Bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di RS PKU Muhammadiyah Delanggu

Annisa Tri Utami, Siti Arifah

DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: annisatriutami26@gmail.com

### Abstrak

Menurut WHO (2019) sebanyak 7000 Bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya. Di Indonesia ada 185/hari, dg AKN 15/1000 Kelahiran hidup, tiga perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama terjadi pada umur 0-6 hari, dan 40 meninggal dalam 24 jam pertama. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Ikterus Fisiologis Di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Metode yang digunakan observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus tentang gambaran Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Ikterus Fisiologis. Subjek penelitian ini By Ny. S usia 7 hari dengan ikterus fisiologis. Analisis data dengan mengumpulkan data primer dan sekunder, kemudian dilakukan penyajian data, dan melakukan penarikan kesimpulan.

Kesimpulan pada asuhan kebidanan pada By Ny. S usia 7 hari dengan ikterus fisiologis, di dapatkan hasil pemeriksaan kadar bilirubin pada bayi yaitu 11,38 mg/dl, dilakukan fototerapi sebanyak 3 kali dalam 24 jam sesuai dengan Standart Oprasional Prosedur (SOP) Rumah Sakit. Setelah di lakukan asuhan didapatkan warna kulit By Ny. S kembali normal pada hari ke 4 dan faktor yang mempengaruhi ikterus fisiologis yaitu kurangnya asupan nutrisi (ASI) sehingga menyebabkan terjadinya produksi bilirubin yang berlebih. Disarankan kepada rumah sakit agar di lakukan pengecekan ulang kembali kadar bilirubin setelah dilakuan fototerapi. Menyarankan ibu bayi agar memberikan ASI sesering mungkin minimal 8 kali perhari.

**Kata Kunci** : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

## Newborn with physiological jaundice at PKU Muhammadiyah Delanggu Hospital

### Abstract

According to WHO (2019), approximately 7,000 newborns worldwide die each day (in Indonesia: 185/day, with a neonatal mortality rate of 15/1000 live births). Three-quarters of neonatal deaths occur within the first week of life, with the highest incidence between 0–6 days of age, and 40% of these deaths happen within the first 24 hours. This study aims to identify midwifery care provided to newborns with physiological jaundice at PKU Muhammadiyah Delanggu Hospital. The study employed a descriptive observational method with a case study approach to describe the midwifery care provided to newborns with physiological jaundice. The research subject was Baby Ny. S, 7 days old, diagnosed with physiological jaundice. Data analysis was conducted by collecting both primary and secondary data, presenting the findings, and drawing conclusions. The results showed that Mrs. S's baby, aged 7 days, had a bilirubin level of 11.38 mg/dL. Phototherapy was administered three times within 24 hours, following the hospital's Standard Operating Procedure (SOP). After care, the baby's skin color returned to normal by the fourth day. The study found that one of the factors contributing to physiological jaundice was insufficient nutritional intake (breast milk), leading to excessive bilirubin production. It is recommended that the hospital recheck bilirubin levels after phototherapy and advise mothers to breastfeed at least eight times per day.

**Keyword** : Midwifery Care Of Newborn Babies

### 1. Pendahuluan

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi dan toleransi Bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik.(Herman, 2020). Masalah utama yang timbul pada bayi baru lahir adalah Berat badan Lahir Rendah, asfiksia, tetanus, masalah pemberian makanan dan infeksi, infeksi yang timbul adalah meningitis, tetanus, infeksi tali pusat, ikterus.

Menurut WHO (2019) sebanyak 7000 Bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya (Indonesia: 185/hari, dg AKN 15/1000 Kelahiran hidup), tiga perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama terjadi pada umur 0-6 hari, dan 40 meninggal dalam 24 jam pertama. Menurut WHO, prevalensi kematian bayi disumbangkan pada masa bayi baru lahir sebanyak 57% (usia dibawah 1 bulan). penyebab kematian yang terbanyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah, asfiksia, trauma lahir, ikterus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum dan hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal.

Angka kematian bayi di Indonesia dari Surveli Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2020) sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatus terbanyak di Indonesia di sebabkan oleh asfiksia (37%), bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi(7%), ikterus neonatorum (6%), postmatur (3%), dan kelainan kongenita (1%) per 1000 kelahiran hidup. Data di Jawa Tengah, insidensi ikterus pada tahun 2021 tercatat 12,5% dengan rincian 89% merupakan ikterus fisiologis dan sisanya ikterus patologis (Dinkes Prov Jateng, 2022).

Ikterus fisiologis umumnya berlangsung kurang dari 7 hari, meskipun ikterus neonatorum adalah hal yang wajar terjadi, namun bayi baru lahir tetap harus di nilai untuk mencegah perkembangan ikterus fisiologis berkembang menjadi hiperbilirubin yang berat dan ensefalopati akut karena akumulasi bilirubin di otak bisa menyebabkan cedera otak sementara atau permanen. Kern ikterus juga merupakan komplikasi hiperbilirubin yang jarang namun serius, oleh karena itu diagnosis awal ikterus neonatorum sangat penting. Penyebab mortalitas pada bayi baru lahir adalah kern ikterus (ensefalopati biliaris) merupakan komplikasi ikterus neonatorum paling berat. Ikterus yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan pada otak bayi (Hidayati dan Rahmaswari, 2016).

Sehubungan dengan hal tersebut Pemerintah Indonesia mengeluarkan suatu kebijakan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SKIV/2004 tentang pembelian ASI secara Eksklusif pada bayi di indonesia. Dengan pemeberian ASI Eksklusif ini dapat menekan serta mengurangi angka kejadian dari ikterus terutama pada bayi diawal kehidupannya.

Pentingnya peran bidan dalam memberikan edukasi terkait dengan pemberian ASI Eksklusif serta asuhan kebidanan secara komprehensif adalah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Bidan memiliki tanggung jawab besar dalam kesehatan ibu dan anak, baik yang bertugas di desa, Puskesmas, dan rumah sakit. Hal ini sudah tercantum dalam Permenkes Nomor1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan menyelenggarakan praktik bidan pasal 11 yang berbunyi bidan berwenang untuk pemberian konseling dan penyuluhan pada pasal 13 yang berbunyi penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan.

Masyarakat menganggap kejadian ikterus ini adalah suatu penyakit yang berbahaya, anggapan masyarakat ini sama dengan anggapan ibu yang mempunyai bayi dengan ikterus merasa cemas dan menganggap penyakit ini sangat memerlukan perhatian khusus karena dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menulis Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian surveli dengan menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus tentang gambaran Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Ikterus Fisiologis

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Kunjungan Pertama, tanggal 15 Februari 2024, Pukul 15.00 WIB, Di KBRT RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Bayi Ny. S usia 7 hari jenis kelamin perempuan lahir pada tanggal 8 Februari 2024 secara spontan pada usia kehamilan 39+2 hari. Ibu bayi bernama Ny. S usia 33 tahun suku Jawa beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga dan beraamat di Sidowayah Polanharjo. Ayah bayi bernama Tn. S usia 35 tahun suku Jawa agama islam pendidikan terakhir SMK dan pekerjaan karyawan swasta. Ibu mengatakan bayi mengalami kuning dari 3 hari yang lalu. Pola nutrisi bayi ASI eksklusif setiap 2-3 jam sekali, masalah saat menyusui ASI keluar hanya sedikit dan bayi belum bisa menghisap dengan kuat. Riwayat eliminasi bayi BAK 5-6 kali/hari berwarna kekuningan konsistensi cair bau khas urine. BAK 1-2 kali/hari berwarna kuning kecoklatan konsistensi lembek bau khas feses. Pola istirahat bayi tidur siang sekitar 10 jam dan malam sekitar 11 jam. Personal hygiene bayi mandi sehari 2kali, ganti popok setiap 3 jam/ jika kotor, ganti baju 2 kali atau jika kotor. Riwayat imunisasi bayi telah diberikan Hb 0. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti asma, hipertensi, diabetes dll.

Pemeriksaan Vital Sign dan antropometri : keadaan umum : lemah, kesadaran composmentis, BB 2890 gram, PB 48 cm, Nadi 120 kali/menit, Suhu 36,8 C, RR 36 kali/menit. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan hasil: Dari hasil pemeriksaan fisik menunjukkan By Ny. S mengalami ikterus dari kepala, leher, badan bagian atas, badan bagian bawah, dan sampai lutut termasuk dalam ikterus kremer derajat III sehingga termasuk dalam ikterus fisiologis. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan sesuai dengan anfis Dokter Sp A yaitu pemeriksaan laboratorium kadar bilirubin. Dari hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan pada By Ny. S di dapatkan total kadar bilirubin 11,38 mg/dl. Analisa yang di dapatkan By Ny. S umur 7 hari dengan ikterus fisiologis derajat III. Penatalaksanaan yang di berikan pada bayi dengan ikterus fisiologis pada tanggal 15 Februari 2024 dilakukan oleh Perawat dan berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak. Pemeriksaan pertama yang dilakukan yaitu pemeriksaan fisik *head to toe* kemudian di lanjutkan dengan pemeriksaan laboratorium untuk mempertegas diagnosa.

Setelah di ketahui hasil pemeriksaan laboratorium kadar bilirubin bayi melebihi batas normal maka Dokter Spesialis Anak memberikan program terapi dengan dilakukan foto terapi dan sebelumnya meminta persetujuan (*informed consent*) kepada orangtua bayi. Setelah orangtua bayi menyetujui maka dilakukan fototerapi 3 kali dalam 24 jam di mulai dari jam 12.00 WIB dan pemberian ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau saat bayi membutuhkan ASI untuk membantu proses penyembuhan bayi dan memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin agar asi dapat segera keluar dengan lancar, juga nutrisi yang baik dikonsumsi untuk ibu dan menyarankan ibu untuk mengkonsumsi ASI booster. Pemberian asupan nutrisi pada bayi berupa ASI setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur dan jika bayi menangis bisa langsung diberikan dengan cara diberikan secara langsung oleh ibu bayi atau jika tidak memungkinkan di berikan secara langsung bisa dengan menggunakan sendok. Dikarenakan ASI ibu belum lancar dan didapatkan hanya 20 cc dari memompa ASI maka menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara langsung dari ibu agar merangsang produksi ASI.

Kunjungan Kedua, tanggal 16 Februari 2024, Pukul 14.00 WIB, Di KBRT RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Ny. S mengatakan ASInya sudah banyak saat ibu memompa ASnya, namun bayinya belum pintar untuk menghisap putting ibu. Ny. S mengatakan jika bayinya jarang untuk di jemur di sinar matahari pagi.

Pemeriksaan Vital Sign dan Antropometri : BB 2900 gram, PB 48 cm, Nadi 125 kali/menit, Suhu 36,6 C, RR 36 kali/menit. Pada pemeriksaan fisik didapatkan bayi masih kuning pada bagian kepala, leher, badan bagian atas dan badan bagian bawah. Analisa yang di dapatkan By Ny. S umur 8 hari dengan ikterus fisiologis derajat III.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2024 sama seperti hari pertama namun pada hari kedua sudah ada penurunan dan perubahan warna dan tetap dilanjutkan fototerapi

dan tetap memperhatikan Cahaya dan jarak lampu dengan bayi dan pemberian asi setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi menangis, membantu proses penyembuhan pada bayi dan mengobservasi pengeluaran BAK dan BAB, serta tetap menjaga kebersihan bayi dan memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menyusui yang benar agar ASI dapat segera keluar dengan lancar. Menjelaskan kepada ibu Teknik menyusui yang benar agar ASI dapat keluar dengan lancar.

Kunjungan Ketiga, tanggal 17 Februari 2024, Pukul 09.00 WIB, Di KBRT RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Ny. S mengatakan sangat senang karena ASInya Sudah keluar dengan lancar serta bayinya juga sudah pintar menghisap putting susu ibu.

Pemeriksaan Vital sign dan Antropometri : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 2950 gram, PB 48 cm, Nadi 128 kali/menit, RR 38 kali/menit, Suhu 36,4 C. Pemeriksaan fisik didapatkan kulit By Ny. S masih kuning pada bagian kepala dan leher. Analisa yang di dapatkan By Ny. S umur 9 hari dengan ikterus fisiologis.

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh perawat dan berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak yaitu melanjutkan fototerapi dan memberikan KIE pada Ny. S untuk selalu berfikir positif dan selalu berdoa untuk kesembuhan bayinya dan memberikan KIE kepada ibu untuk beristirahat dengan cukup selagi tidak sedang menyusui bayinya. Dan memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi guna mendukung produksi ASI agar lancar.

Kunjungan Keempat 18 Februari 2024, Pukul 09.00 WIB, Datang kerumah responden.

Pada kunjungan keempat peneliti melakukan evaluasi kepada responden, orangtua, dan perawat yang merawat By Ny. S terkait dengan apa yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya, apakah kondisi By Ny. S sudah membaik atau belum. Pada kunjungan ini di dapatkan data subjektif yaitu Ny. S mengatakan senang sekali karena bayinya sudah sembuh dan sudah di perbolehkan pulang.

Pemeriksaan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 2990 gram, Nadi 126 kali/menit, Suhu 36,6 C, RR 38 kali/menit.

Analisa yang di dapatkan By. Ny S umur 10 hari dengan ikterus fisiologis.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah KIE pada ibu terkait cara mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, dengan memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Konseling untuk menjemur bayi sebelum pukul 09.00 pagi selama 15 menit. Jika kulit bayi sudah tidak kuning sehingga derajat kremernya sudah tidak terlihat, tanda- tanda vital bayi stabil, keadaan umum baik, bayi sudah dapat menyusu dengan baik dan tidak terdapat komplikasi lain maka bayi sudah diperbolehkan untuk pulang.

### 3.2. Pembahasan

Pada kunjungan pertama pada tanggal 15 Februari 2024 dilakukan oleh Perawat berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak. By Ny. S lahir secara normal spontan, cukup bulan dan ditolong oleh bidan. Di dapatkan hasil pemeriksaan yang By Ny. S mengalami kuning dari kepala, leher, badan bagian atas, badan bagian bawah, sampai lutut. Serta dilakukan pemeriksaan penunjang, dengan hasil total kadar bilirubin By Ny. S 11,38 mg/dl. Salah satu faktor yang menyebabkan By Ny. S mengalami ikterus fisiologis yaitu karena kurangnya asupan ASI sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan kadar bilirubin dalam tubuh bayi. Pemberian ASI minimal 8 kali perhari setiap minum kurang lebih 30 cc atau sampai bayi merasa sudah kenyang. Karena ASI yang belum keluar lancar dan bayi juga kurang kuat untuk menghisap maka itulah yang menjadi penyebab bayi mengalami ikterus fisiologis. Penatalaksanaan ikterus fisologis menurut Siriadi (2018) adalah melakukan perawatan bayi seperti memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat, lakukan pencegahan hipotermi, menjemur bayi dibawah sinar matahari dari jam 07.00 sampai jam 09.00 pagi, kurang lebih 30 menit, berikan ASI secara adekuat, mempertahankan intake (pemasukan jaringan), monitor intake dan output, berikan infus pada bayi bila indikasi yaitu meningkatnya konsentrasi urine dan cairan hilang berlebihan, monitoring suhu setiap 1 jam. Menurut (Ny et al., 2020) fototerapi merupakan salah satu upaya untuk mengatasi hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir, penerapan pemberian fototerapi untuk mengurangi warna kulit/ikterik pada bayi sebelum dan sesudah dilakukan fototerapi.

Kunjungan kedua pada tanggal 16 Februari 2024 sama seperti hari pertama namun pada hari kedua sudah ada penurunan dan perubahan warna dan tetap dilanjutkan fototerapi dan tetap

memperhatikan Cahaya dan jarak lampu dengan bayi dan pemerian asi setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi menangis, membantu proses penyembuhan pada bayi dan mengobservasi pengeluaran BAK dan BAB, serta tetap menjaga kebersihan bayi dan memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menyusui yang benar agar ASI dapat segera keluar dengan lancar. Menjelaskan kepada ibu Teknik menyusui yang benar agar ASI dapat keluar dengan lancar. 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 keatas (Sulpliyani, 2023).

Pengetahuan ibu tentang ikterus pada bayi baru lahir penting karena dapat mempengaruhi tindakan pencegahan, deteksi dini, dan manajemen kondisi tersebut. Dengan pengetahuan yang memadai, ibu dapat mengidentifikasi gejala ikterus, memahami risiko dan komplikasi, mengetahui cara-cara merawat bayi serta mencari bantuan medis. Mengidentifikasi gejala ikterus secara dini dan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi kondisi tersebut. Memahami risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi akibat ikterus pada bayi baru lahir. Mengetahui cara-cara merawat bayi yang mengalami ikterus fisiologis dengan benar, seperti menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi dan memberikan ASI secara teratur. Mencari bantuan medis jika diperlukan untuk penanganan lebih lanjut. Dengan demikian, pengetahuan ibu tentang ikterus pada bayi baru lahir dapat membantu dalam memberikan perawatan yang tepat dan efektif bagi kesehatan bayi tersebut (Alaqoh, 2023).

Pada kunjungan ketiga tanggal 17 Februari 2024 penatalaksanaan yang dilakukan oleh perawat dan berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anak yaitu melanjutkan fototerapi dan memberikan KIE pada Ny. S untuk selalu berfikir positif dan selalu berdoa untuk kesembuhan bayinya dan memberikan KIE kepada ibu untuk beristirahat dengan cukup selagi tidak sedang menyusui bayinya. Dan memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi guna mendukung produksi ASI agar lancar.

Pada kunjungan keempat yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Februari 2024 yaitu setelah dilakukan fototerapi sebanyak 3 kali 24 jam maka bayi tidak dilakukan pengecekan kadar bilirubin lagi dan hanya dilihat derajat kremernya saja. Jika kulit bayi sudah tidak kuning sehingga derajat kremernya sudah tidak terlihat, tanda- tanda vital bayi stabil, keadaan umum baik, bayi sudah dapat menyusu dengan baik dan tidak terdapat komplikasi lain maka bayi sudah diperbolehkan untuk pulang.

Pentingnya peran bidan dalam memberikan edukasi terkait dengan pemberian ASI Eksklusif serta asuhan kebidanan secara komperhensif adalah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Bidan memiliki tanggung jawab besar dalam kesehatan ibu dan anak, baik yang bertugas di desa, Puskesmas, dan rumah sakit. Hal ini sudah tercantum dalam Permenkes Nomor1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan menyelenggarakan praktik bidan pasal 11 yang berbunyi bidan berwenang untuk pemberian konseling dan penyuluhan pada pasal 13 yang berbunyi penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan.

#### **4. Kesimpulan**

- a. Hasil data subjektif yang di dapatkan By Ny S Umur 7 hari, bayi lahir spontan, ibu mengatakan bayinya kuning dari 3 hari yang lalu, dan bayi tidak mau menyusu.
- b. Hasil data objektif di dapatkan setelah di lakukan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 2890 gram, PB 48 cm, Nadi 120 kali/menit, Suhu 36,8 C, RR 36 kali/menit. Dari hasil pemeriksaan fisik yang di lakukan di dapatkan By Ny. S mengalami ikterus dari kepala, Leher, badan bagian atas, badan bagian bawah, dan sampai lutut.
- c. Hasil data penunjang yang didapatkan setelah kolaborasi dengan Dokter Sp A dan dilakukan pengecekan laboratorium yaitu total kadar bilirubin pada By Ny. S 11, 38 mg/dl.
- d. Hasil Analisa yang di dapatkan By Ny. S dengan ikterus fisiologis derajat III. Penatalaksanaan

yang di berikan pada bayi baru lahir dengan ikterus yaitu memberikan asuhan KIE pada ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, kolaborasi dengan Dokter Sp A dan dilakukan foto terapi sebanyak 3 kali dalam 24 jam, rutin menjemur bayi dipagi hari sebelum pukul 09.00 WIB selama 15 menit.

## 5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada Pimpinan RS PKU Muhammadiyah Delanggu dalam pelaksanaan penelitian ini serta responden yang bersedia dan ikut serta dalam penelitian.

## Daftar Pustaka

- Agustina, M. S., Hidayati, N., Fitriani, S. (2022). Berdasarkan hasil Data Sekunder Dinkes Kabupaten Ponorogo tahun berupaya untuk memberikan asuhan kebidanan Continuity Of Care pada bayi baru lahir berdasarkan standar asuhan kebidanan . 28 % terjadi perdarahan pada saat persalinan ., 6(1), 25–29.
- Amentie, M., C, A. W. Y., & D, G. T. D. (2022). Machine Transated by Googel Pengaruh kesinambungan layanan kesehatan ibu pada praktik perawatan bayi baru lahir segera , Ethiopia Barat laut : pencocokan skor multilevel dan kecenderungan ( PSM ) pemodelan Machine Translated by Googe. (November 2021).
- Azizah, I., & Oktaworo, K. H. (2017). Kematian Neonatal di Kabupaten Grobogan. Higeia. *Journal of Pubic Heath Research and Development*, 1(4), 72–85.  
<http://journa.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Badan pusat statistik. (2022). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022.
- Bahar, M., & Meani, S. I. (2023). *Journal of Indonesian Medical laboratory and Science*. 4(2), 160–167.
- Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan ikterus Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.  
<https://doi.org/10.25311/jkt/vo2.iss1.559>
- DINKES. (2021). Kota Yogyakarta. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 107(38), 107–126.  
<https://journa.uny.ac.id/index.php/natapraja/artice/view/12619>
- Herman, H. (2020). the Relationship of Family Roes and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud labuang Baji, Makassar City in 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 49–52. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i2.4>
- Kartika, & Lestari, H. E. P. (2019). Pemberian Edukasi Perawatan Bayi Baru lahir dengan ikterus. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, IV(1), 38–44. <https://e-journa.ppmidianhusada.ac.id/index.php/jbca/artice/view/174/164>
- Lengkong, et a., 2021. (2020). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 41– 47.
- Mansjoer.A. (2017). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2. Edisi III*. Jakarta: Media Aesculapis Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Novianti, N., Mediani, H. S., & Nurhidayah, I. (n.d.). Pengaruh Field Massage sebagai Terapi Adjuvan terhadap Kadar Bilirubin Serum Bayi Hiperbilirubinemia Effect of Fied Massage as Adjuvant Therapy on Serum Biiirubin eves Neonata Hyperbiirubinemia. 5, 315–327.
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vo2.iss1.559>
- Rahmawati, & Meiferina. (2019). Perawatan Bayi Baru ahir (Bb) Pada Ibu Usia Perkawinan Kurang Dari 18 Tahun. *Jurna Kebidanan*, 6(1), 47–55.
- Suryanti. (2022). Asuhan Kebidanan Bayi Baru ahir Norma pada Bayi Ny. Y.
- Wahyuningsih, T., Astuti, W. T., & Siswanto, S. (2020). Penerapan Fototerapi Terhadap Hiperbilirubin pada Bayi Ny. D dengan Berat Badan ahir Rendah (BBR). *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6(1), 8-14.
- Wati, S. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny . K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik ( KEK ), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm

Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec .Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023.  
2(1).

Wiar, R., & Wahani, A. (n.d.). Hiperbilirubinemia pada neonatus 1. Window of Midwifery Journal,  
Vol. 03 No(01), 42–51. WHO. (2022). kematian bayi baru lahir