

LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN IKTERUS DI PUSKESMAS SIMOMULYO SURABAYA

Wahyu Surya Amelia^{1*}, Fitria Nurwulansari², Evi Yunita Nugrahini³, Titi Maharrani⁴

^{1,2,3,4} D3 Kebidanan Sutomo, Poltekkes Kemenkes Surabaya¹

Email : wahyuamelia72647@gmail.com

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan berisiko mengalami berbagai komplikasi, salah satunya ikterus neonatorum. Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami ikterus karena fungsi hati yang belum matang sehingga proses metabolisme dan ekskresi bilirubin belum optimal. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kernikterus. Tujuan Asuhan ini mendeskripsikan asuhan kebidanan pada berat badan lahir rendah dengan ikterus di Puskesmas Simomulyo Surabaya menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP. Laporan ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP. Subjek laporan kasus adalah satu neonatus dengan diagnosis BBLR disertai ikterus neonatorum di Puskesmas Simomulyo Surabaya. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian menunjukkan bayi mengalami BBLR disertai ikterus neonatorum. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemantauan keadaan umum dan tanda-tanda vital, observasi derajat ikterus, pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui pemberian ASI secara adekuat, menjaga kestabilan suhu tubuh, edukasi kepada ibu, serta pemantauan perkembangan bayi secara berkelanjutan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan, kondisi bayi menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan kemampuan menyusu yang baik, suhu tubuh stabil, dan berkurangnya tanda-tanda ikterus. Hasil ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dapat membantu mempercepat pemulihan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Asuhan kebidanan pada berat badan lahir rendah dengan ikterus yang dilakukan secara komprehensif melalui pemantauan kondisi bayi, pemenuhan nutrisi, menjaga suhu tubuh, dan edukasi kepada keluarga mampu meningkatkan kondisi kesehatan bayi serta mendukung proses pemulihan secara optimal.

Kata Kunci : Berat Badan Lahir Rendah, BBLR, Ikterus Neonatorum, Asuhan Kebidanan, Neonatus.

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) refers to infants born weighing less than 2,500 grams who are at risk of various complications, one of which is neonatal jaundice. LBW infants face a higher risk of jaundice due to immature liver function, which results in suboptimal bilirubin metabolism and excretion. If not managed properly, this condition can lead to serious complications such as kernicterus. The objective of this care is to describe the midwifery care provided to an LBW infant with jaundice at the Simomulyo Community Health Center (Puskesmas) in Surabaya, utilizing the midwifery management approach and SOAP documentation. This report employs a case study method incorporating the midwifery management approach and SOAP documentation. The subject of the case report is a neonate

diagnosed with LBW and neonatal jaundice at the Simomulyo Community Health Center, Surabaya. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and document reviews. Assessment results indicated that the infant had LBW accompanied by neonatal jaundice. The midwifery care provided included monitoring general condition and vital signs, observing the severity of jaundice, meeting nutritional needs through adequate breastfeeding, maintaining stable body temperature, providing education to the mother, and continuously monitoring the infant's development. Following the midwifery care, the infant's condition improved, evidenced by good breastfeeding ability, stable body temperature, and a reduction in signs of jaundice. These results demonstrate that comprehensive and continuous midwifery care can accelerate the infant's recovery and prevent complications. Comprehensive midwifery care for LBW infants with jaundice—involving condition monitoring, nutritional support, temperature maintenance, and family education—effectively improves the infant's health status and supports optimal recovery.

Keywords: Low Birth Weight, LBW, Neonatal Jaundice, Midwifery Care, Neonate.

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. BBLR dapat terjadi pada bayi prematur yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu maupun pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan intrauterin atau Intrauterine Growth Restriction (IUGR) (Juntika dkk., 2025). Kondisi BBLR masih menjadi salah satu masalah kesehatan neonatal yang memerlukan perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi serta risiko terjadinya berbagai komplikasi pada masa neonatal.

Menurut data World Health Organization (WHO), sekitar 15% bayi yang lahir di dunia setiap tahunnya mengalami BBLR, dengan angka

kejadian tertinggi terdapat di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, prevalensi BBLR di Indonesia masih mencapai 7,1% dari total kelahiran hidup (Dewi dkk., 2025). Selain itu, ikterus neonatorum juga merupakan masalah kesehatan yang sering ditemukan pada bayi baru lahir. Kejadian ikterus neonatorum ditemukan pada sekitar 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi premature (Aulia, 2025).

Data di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 50% bayi cukup bulan mengalami perubahan warna kulit, mukosa, dan sklera mata menjadi kekuningan akibat ikterus (Puspasari dkk., 2026). Berdasarkan data di Puskesmas Simomulyo tahun 2025, tercatat sebanyak 67 kasus ikterus neonatorum dan 14 kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Jumlah

kasus BBLR tersebut 2 setara dengan sekitar 20,9% dari jumlah kasus ikterus yang ditemukan. Data tersebut menunjukkan bahwa BBLR dan ikterus neonatorum masih menjadi masalah kesehatan neonatal yang sering ditemukan dalam pelayanan kesehatan dasar dan memerlukan perhatian khusus untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada bayi BBLR adalah ikterus neonatorum.

Ikterus neonatorum merupakan keadaan biologis pada bayi baru lahir yang ditandai dengan perubahan warna kulit, mukosa, dan sklera mata menjadi kekuningan akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah (Faisal dkk., 2024).

Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami ikterus karena fungsi hati yang belum matang sehingga proses metabolisme dan ekskresi bilirubin belum berlangsung secara optimal. Selain itu, jumlah eritrosit yang lebih tinggi dengan masa hidup yang lebih pendek pada bayi baru lahir menyebabkan peningkatan produksi bilirubin dalam tubuh (Handayani and Susianty, 2024)

Kondisi tersebut menyebabkan bayi BBLR lebih rentan mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Apabila ikterus neonatorum tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat, kadar

bilirubin yang terus meningkat dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti kernikterus atau ensefalopati bilirubin. Kernikterus merupakan gangguan neurologis akibat penumpukan bilirubin pada jaringan otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen, gangguan tumbuh kembang, bahkan kematian pada bayi (Aulia, 2025).

Oleh karena itu, identifikasi dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut. 3 Kejadian BBLR dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor maternal meliputi usia ibu, riwayat kehamilan sebelumnya, status gizi ibu, faktor genetik, persalinan dini, dan kehamilan ganda. Faktor janin meliputi prematuritas, hidramnion, kehamilan gemeli, serta kelainan kromosom. Selain itu, faktor lingkungan seperti tempat tinggal di dataran tinggi, paparan radiasi, dan zat-zat beracun juga dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR. (Rusdin dkk., 2026).

Sementara itu, faktor risiko ikterus neonatorum yang sering ditemukan di Asia meliputi jenis kelamin bayi, usia kehamilan, berat badan lahir, jenis persalinan, kejadian asfiksia, dan frekuensi pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Faisal dkk., 2024) Berbagai upaya penatalaksanaan

dilakukan untuk meningkatkan kondisi kesehatan bayi BBLR dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi. Salah satu intervensi yang terbukti efektif adalah Kangaroo Mother Care (KMC), yaitu metode perawatan dengan kontak kulit antara ibu dan bayi. Metode ini mampu meningkatkan kestabilan suhu tubuh, denyut jantung, fungsi pernapasan, serta membantu proses adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim melalui mekanisme termoregulasi dan stabilisasi kardiovaskular. Selain itu, penggunaan nesting pada bayi BBLR juga terbukti dapat meningkatkan suhu tubuh, saturasi oksigen, dan kestabilan denyut jantung bayi (Rangkuti and Merida, 2026).

Pada kasus ikterus fisiologis, salah satu penatalaksanaan yang dianjurkan adalah pemberian ASI secara adekuat dan sesering mungkin tanpa mengganti nutrisi bayi dengan susu formula. Pemberian ASI yang cukup dapat membantu meningkatkan pengeluaran bilirubin melalui feses dan urin sehingga kadar bilirubin dalam darah bayi dapat menurun (Sumiyati dkk., 2023).

Dengan demikian, 4 pemberian asuhan kebidanan yang tepat, komprehensif, dan berkesinambungan pada bayi BBLR dengan ikterus neonatorum sangat

penting untuk mencegah komplikasi, mempercepat pemulihan kondisi bayi, serta meningkatkan derajat kesehatan bayi baru lahir. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada bayi dengan BBLR dan ikterus neonatorum sebagai bentuk penerapan manajemen kebidanan secara komprehensif.

METODE PENELITIAN

Jenis laporan tugas akhir yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini adalah metode Kualitatif dengan laporan studi kasus (case report). Laporan kasus merupakan metode deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan mendalam mengenai suatu kondisi atau permasalahan yang terjadi pada satu individu.

Dalam hal ini, laporan kasus difokuskan pada asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang mengalami ikterus. Pendekatan ini memungkinkan penulis untuk melakukan analisis secara komprehensif mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Subjek dalam laporan kasus ini adalah satu bayi baru lahir (single case) yang memenuhi kriteria sebagai bayi dengan berat badan lahir rendah dan mengalami ikterus serta mendapatkan asuhan kebidanan di Puskesmas Simomulyo Surabaya.

Pengambilan kasus dilakukan pada 06 April 2026 sampai 23 Mei 2026 di Puskesmas Simomulyo. Pemilihan lokasi dilakukan karena puskesmas tersebut merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan neonatal dan penanganan awal pada bayi dengan kondisi risiko tinggi seperti BBLR dan ikterus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang dilakukan pada tanggal 18 April 2026 terhadap By. D di Puskesmas Simomulyo Surabaya, ditemukan bahwa bayi berusia 6 hari dengan keluhan utama ibu mengatakan ingin kontrol neonatus usia 6 hari dan bayi terlihat kuning. Riwayat persalinan menunjukkan bayi lahir preterm secara normal pada usia kehamilan 33 minggu dengan kondisi ibu mengalami anemia dan hipotensi selama kehamilan. Hasil pemeriksaan

antropometri menunjukkan berat badan lahir 1955 gram dan panjang badan 41 cm sehingga memenuhi kriteria Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pada pemeriksaan fisik ditemukan sklera ikterik dan warna kulit tampak kuning hingga area abdomen sesuai Skala Kramer II-III. Refleks menghisap, rooting, dan moro masih tampak lemah. Data yang diperoleh menunjukkan adanya faktor risiko terjadinya BBLR dan ikterus neonatorum. Kondisi prematuritas yang dialami bayi menjadi salah satu penyebab belum matangnya fungsi organ tubuh, terutama hati dalam memetabolisme bilirubin.

Pengkajian merupakan langkah awal dalam manajemen kebidanan yang bertujuan mengumpulkan seluruh data subjektif dan objektif secara sistematis. Data yang lengkap sangat penting untuk menentukan diagnosis dan kebutuhan asuhan yang tepat. Menurut teori, bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami ikterus neonatorum karena fungsi hati yang belum matang sehingga proses konjugasi dan ekskresi bilirubin belum berlangsung optimal. Akibatnya bilirubin dapat menumpuk dalam darah dan menyebabkan perubahan warna kulit menjadi kuning. Manifestasi klinis ikterus biasanya dimulai dari wajah

kemudian menyebar ke dada, abdomen, ekstremitas, hingga telapak tangan dan kaki sesuai peningkatan kadar bilirubin serum. Penilaian derajat ikterus dapat dilakukan menggunakan Skala Kramer (Widodo and Kusbin, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, proses pengumpulan data pada By. D telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Keterbukaan orang tua dalam menyampaikan riwayat kehamilan, persalinan, dan kondisi bayi membantu tenaga kesehatan memperoleh informasi yang lengkap untuk mendukung penegakan diagnosis. Namun, pengkajian akan lebih optimal apabila didukung dengan pemeriksaan kadar bilirubin serum total (BST) sehingga derajat hiperbilirubinemia dapat diketahui secara lebih akurat.

Berdasarkan hasil interpretasi data, ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu Neonatus Preterm Usia 6 Hari dengan BBLR disertai Ikterus Neonatorum. Diagnosis ditegakkan berdasarkan usia kehamilan 33 minggu, berat lahir 1955 gram, serta adanya tanda ikterus pada kulit dan sklera. Masalah yang ditemukan meliputi refleks menghisap yang masih lemah sehingga berisiko mengganggu pemenuhan nutrisi.

Selain itu, bayi berisiko mengalami dehidrasi dan penurunan berat badan apabila asupan ASI tidak adekuat. Kondisi tersebut memerlukan pemantauan ketat terhadap tanda vital, kemampuan menyusu, status nutrisi, serta perkembangan derajat ikterus.

Interpretasi data dasar merupakan proses menghubungkan seluruh data subjektif dan objektif untuk merumuskan diagnosis, masalah, dan kebutuhan pasien. Diagnosis harus ditegakkan berdasarkan fakta yang ditemukan selama pengkajian. Bayi BBLR yang mengalami ikterus neonatorum umumnya memiliki masalah gangguan adaptasi fisiologis, terutama dalam mempertahankan suhu tubuh, metabolisme bilirubin, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Penentuan diagnosis yang tepat menjadi dasar dalam menyusun rencana asuhan sehingga intervensi yang diberikan dapat sesuai dengan kebutuhan pasien. (Dewi dkk., 2026)

Berdasarkan analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh, diagnosis Neonatus Preterm Usia 6 Hari dengan BBLR disertai Ikterus Neonatorum telah sesuai dengan kondisi klinis pasien. Data yang ditemukan menunjukkan adanya hubungan antara prematuritas, berat badan lahir rendah, dan munculnya

ikterus neonatorum sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Masalah nutrisi menjadi perhatian utama karena refleksi menghisap yang lemah dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI dan memperlambat proses eliminasi bilirubin. Interpretasi data yang tepat membantu tenaga kesehatan dalam menentukan prioritas tindakan sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

Pada kasus By. D tidak ditemukan komplikasi yang sedang terjadi, namun terdapat beberapa masalah potensial yang mungkin muncul apabila kondisi tidak ditangani dengan baik. Masalah potensial yang dapat terjadi meliputi hiperbilirubinemia berat, kernikterus, hipotermia, gangguan nutrisi, dehidrasi, dan keterlambatan pertumbuhan. Faktor prematuritas dan berat badan lahir rendah semakin meningkatkan risiko terjadinya komplikasi tersebut.

Diagnosis potensial merupakan identifikasi masalah yang mungkin terjadi berdasarkan kondisi pasien saat ini. Langkah ini bertujuan mencegah terjadinya komplikasi melalui tindakan antisipatif. Pada bayi BBLR dengan ikterus, peningkatan bilirubin yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kernikterus atau ensefalopati bilirubin

yang berdampak pada kerusakan neurologis permanen. Selain itu, bayi prematur memiliki cadangan energi yang terbatas sehingga lebih rentan mengalami hipotermia, hipoglikemia, dan gangguan pertumbuhan. (Widodo and Kusbin, 2023)

Berdasarkan kondisi pasien, identifikasi diagnosis potensial pada By. D di Puskesmas Simomulyo sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat memperburuk keadaan bayi. Pemantauan secara berkala terhadap kondisi umum, suhu tubuh, kemampuan menyusui, dan perkembangan ikterus diperlukan sebagai upaya pencegahan dini terhadap hiperbilirubinemia berat maupun gangguan pertumbuhan.

Pada saat pengkajian tidak ditemukan kondisi gawat darurat yang memerlukan tindakan segera. Tanda vital bayi masih dalam batas normal dan bayi masih mampu menerima ASI. Meskipun demikian, dilakukan observasi ketat terhadap perkembangan ikterus dan kondisi umum bayi untuk mencegah perburukan. Kolaborasi dengan dokter tetap dilakukan apabila ditemukan tanda peningkatan derajat ikterus atau kondisi bayi memburuk. Tindakan segera dilakukan apabila ditemukan kondisi yang mengancam jiwa atau

berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Pada bayi dengan ikterus, tindakan segera diperlukan apabila kadar bilirubin meningkat secara signifikan atau muncul tanda-tanda ensefalopati bilirubin. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain merupakan bagian penting dalam memberikan pelayanan yang aman dan komprehensif (Cory'ah dkk., 2023)

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi bayi masih dalam keadaan stabil sehingga tidak ditemukan indikasi untuk melakukan tindakan kegawatdaruratan. Meskipun demikian, observasi tetap dilakukan secara ketat mengingat bayi termasuk kelompok risiko tinggi karena prematuritas dan BBLR.

Rencana asuhan yang disusun meliputi pemantauan tanda vital, observasi derajat ikterus, pemenuhan nutrisi melalui pemberian ASI, menjaga suhu tubuh tetap stabil, edukasi kepada ibu, dan kolaborasi dengan dokter. Metode kanguru juga direncanakan untuk membantu menjaga suhu tubuh dan meningkatkan kedekatan ibu dengan bayi. Seluruh rencana tindakan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan bayi selama masa perawatan.

Intervensi kebidanan merupakan rencana tindakan yang

disusun berdasarkan diagnosis dan masalah yang ditemukan. Pada bayi BBLR dengan ikterus, prioritas utama adalah menjaga kestabilan suhu tubuh, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memantau perkembangan ikterus. Edukasi kepada keluarga sangat penting untuk meningkatkan keterlibatan orang tua dalam perawatan bayi (Rusdin dkk., 2026).

Berdasarkan diagnosis dan masalah yang ditemukan, intervensi yang direncanakan telah sesuai dengan kebutuhan pasien dan standar asuhan kebidanan pada bayi BBLR dengan ikterus. Intervensi tersebut difokuskan pada pemantauan kondisi bayi, pemenuhan nutrisi, menjaga kestabilan suhu tubuh, serta edukasi kepada keluarga. Perencanaan yang komprehensif memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan asuhan sehingga tujuan dapat tercapai secara optimal.

Seluruh intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik. Pemantauan tanda vital dilakukan secara berkala dan kondisi bayi dipantau secara terus menerus. Ibu diberikan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif, metode kanguru, menjaga kebersihan bayi, serta tanda bahaya yang harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

Implementasi merupakan pelaksanaan seluruh rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan asuhan yang konsisten dan berkesinambungan dapat meningkatkan keberhasilan penanganan BBLR dan ikterus neonatorum. Keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh kerja sama antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien (Jubella dkk., 2022).

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan, seluruh tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik dan mendapat dukungan penuh dari keluarga. Kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan dan orang tua berperan penting dalam keberhasilan perawatan bayi selama masa observasi. Keterlibatan ibu dalam pemberian ASI dan metode kanguru memberikan kontribusi besar terhadap perbaikan kondisi bayi. Meskipun terdapat kendala refleks hisap yang lemah pada awal perawatan, masalah tersebut dapat diatasi melalui pendampingan dan edukasi yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil evaluasi pada tanggal 28 April 2026, kondisi By. D menunjukkan perkembangan yang baik. Warna kuning pada kulit dan sklera berangsur menghilang, kemampuan menghisap ASI

meningkat, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan berat badan mengalami peningkatan dibandingkan saat awal pengkajian. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi mampu beradaptasi dengan baik terhadap asuhan yang diberikan.

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam manajemen kebidanan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan. Keberhasilan asuhan pada bayi BBLR dengan ikterus ditandai dengan perbaikan kondisi umum, berkurangnya derajat ikterus, peningkatan kemampuan menyusu, kenaikan berat badan, serta tidak ditemukannya tanda komplikasi (Widodo and Kusbin, 2023).

Berdasarkan hasil evaluasi, asuhan kebidanan yang diberikan telah menunjukkan hasil yang sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Perbaikan kondisi bayi terlihat dari menurunnya tanda-tanda ikterus, meningkatnya kemampuan menyusu, dan kondisi umum yang semakin baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan yang berkesinambungan, pemberian ASI yang adekuat, serta keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi berperan penting dalam proses pemulihan By. D.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian data subjektif pada By. D usia 6 hari menunjukkan bayi lahir preterm pada usia kehamilan 33 minggu dengan berat lahir 1955 gram. Ibu mengeluhkan bayi tampak kuning pada kulit dan mata. Riwayat kehamilan menunjukkan ibu mengalami anemia dan hipotensi yang menjadi faktor risiko terjadinya BBLR.

Pengkajian data objektif menunjukkan keadaan umum bayi cukup, berat badan 1955 gram, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi napas 40 kali per menit, nadi 130 kali per menit, dan SpO₂ 100%. Pemeriksaan fisik menunjukkan sklera ikterik, kulit tampak kuning hingga abdomen sesuai Skala Kramer II–III, serta refleks menghisap, rooting, dan moro masih lemah.

Interpretasi data dasar menunjukkan diagnosis kebidanan yaitu Neonatus Preterm Usia 6 Hari dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) disertai Ikterus Neonatorum. Masalah yang ditemukan adalah refleks menghisap yang lemah sehingga berisiko mengganggu pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi.

Diagnosis potensial yang dapat terjadi pada kasus ini adalah hiperbilirubinemia berat, kernikterus, hipotermia, gangguan nutrisi, dan dehidrasi. Namun komplikasi tersebut

dapat dicegah melalui pemantauan dan penatalaksanaan yang tepat.

Tidak ditemukan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera, namun dilakukan observasi ketat terhadap perkembangan ikterus, tanda-tanda vital, dan kemampuan menyusu bayi untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan keadaan umum dan tandatanda vital, observasi derajat ikterus, pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui pemberian ASI, menjaga kestabilan suhu tubuh, pemberian edukasi kepada ibu, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan.

Implementasi asuhan kebidanan telah dilaksanakan sesuai rencana dan berlangsung dengan baik melalui pemantauan kondisi bayi secara berkelanjutan, pemberian ASI secara adekuat, edukasi kepada keluarga, dan pemantauan pertumbuhan bayi.

Evaluasi pada tanggal 28 April 2026 menunjukkan kondisi bayi mengalami perbaikan. Warna kuning pada kulit berkurang, kemampuan menghisap meningkat, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan berat badan mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan

kebidanan yang diberikan berhasil membantu proses pemulihan bayi.

Saran bagi Orang Tua, diharapkan terus memberikan ASI eksklusif secara optimal, memperhatikan kebersihan dan kehangatan bayi, serta segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya seperti bayi tidak mau menyusu, demam, sesak napas, atau kulit semakin kuning.

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemantauan terhadap bayi BBLR yang berisiko mengalami ikterus serta memberikan edukasi yang komprehensif kepada keluarga mengenai perawatan bayi dan tanda bahaya neonatal.

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan neonatal melalui deteksi dini dan pemantauan berkelanjutan pada bayi BBLR dengan ikterus sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

Diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi BBLR dengan ikterus secara komprehensif.

Diharapkan dapat melakukan penelitian atau laporan kasus serupa

dengan menggunakan pemeriksaan penunjang yang lebih lengkap, khususnya pemeriksaan kadar bilirubin serum, sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih akurat dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R. (2025). Implementation of Continuity of Care for Infants in the Management of Neonatal Jaundice at Community Health Centers. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 8(2654–3168), 747–753.
- Cory'ah, F. A. N., Hanafi, F., Sopiatur, R., & Sulistiana, Y. (2023). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny "F" dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia. *INDONESIAN HEALTH ISSUE*, 2, 135–142.
- Dewi, G. A. C. M. K., Benvenuto, A. F., & Herlinawati, D. K. (2026). HUBUNGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN IKTERUS NEONATORUM DI RSUD PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT. *INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH INNOVATION(IJHRI)*, 03, 39–45.
- Dewi, Sumarmi, Hamka, Hermadin, & Nuryana, R. (2025). Counseling on the Care of Low Birth Weight (LBW) Infants to Improve the Capacity of Postpartum Mothers in Neonatal Care. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 3, No. 2(3031–0032), 1–9.
- Faisal, S. F. A., Benvenuto, A. F., Halia, W., & Sugianto, P. (2024). Hubungan Prematuritas, BBLR dan Asfiksia dengan Kejadian Ikterus Neonatorum. *Empiricism Journal*, 5, 47–59.

- Gemilastari, R., Zeffira, L., Malik, R., & Septiana, V. T. (2024). Karakteristik Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Scientific Journal*, III, 16–26.
- Handayani, P., & Susianty, N. (2024). Penanganan Ikterus Fisiologis pada Bayi Baru Lahir Melalui Terapi Jemur Pagi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(*Jurnal Medika Nusantara Volume. 2 Nomor. 4 Tahun 2024* e-ISSN: 2986-7061, dan p-ISSN: 2986-7878, Hal. 112-118), 112–118.
- Jubella, M., Taherong, F., & Alza, N. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Segera Bayi Baru Lahir Berkelanjutan pada Bayi Ny “M” dengan Ikterus Neonatorum Fisiologis di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2021. *JURNAL MIDWIFERY*, 4, 65–76.
- Juntika, L. P., Rafidah, Yuniarti, & Hipni, R. (2025). The Relationship among Maternal Anemia, Age, And Parity with Low Birth Weight at H. Boejasin Hospital). *Jurnal Kebidanan Bestari*, 9.(1)(2656–2251), 1–14.
- Nurma, Uly, N., Sainuddin, S., & Palluturi, S. (2025). Analisis Kejadian Ikterus Neonatorumpada Bayi di RS Hikmah Sejahtera Sukamaju Palpop Tahun 2025. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 4, 381–396.
- Pratama, R., Khofifah, N., Armah, Z., & Rafika, R. (2022). Analisis Bilirubin dan Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir. *Lontara Journal of Health Science and Technology*, 3, 104–108.
- Puspasari, I. H., Hidayati, N., Afliza, V. M., Kebidanan, P. S. d3, Kesehatan, F. I., & Buana, U. W. (2026). ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS. *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 10, 188–196.
- Puspitasari, E., Arfianti, M., & Azissah, D. (2026). Hubungan Status Gizi, Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Uptd Puskesmas Perawatan Betungan. *MULTI DISIPLIN DEHAZEN (MUDE)*, 5, 1179–1192.
- Rangkuti, L. F., & Merida, Y. (2026). Dimensi Fisiologis dan Adaptasi Awal Bayi Baru Lahir dalam Tinjauan Pustaka Ilmu Kebidanan dan Neonatologi. *BIDANA: Jurnal Ilmu Dan Praktik Kebidanan*, Vol.1, Issue 2,2026, 1(2), 30– 42.
- Rusdin, J., Mulyaningsih, S., Melani, N. A. D., & Bilondatu, F. (2026). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Stabilitas Suhu Tubuh Dan Peningkatan Berat Badan Pada BBLR Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(2622–7487), 204–2012.
- Setyoboedi, B., Utomo, M. T., Prihaningtyas, R. A., Farahdina, F., Rahmah, N., & Arief, S. (2023). Socialization of Prolonged Jaundice and Stool Color Cards For Early Detection of Biliary Atresia In Midwife In Jombang. *JURNAL ABDIINSANI*, 10, 1813–1822.
- Siswari, B. D., Yanti, E. M., & Priyatna, B. E. (2023). Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Ikterus Neonatorum pada Bayi Baru Lahir di RSUD. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4, 319–325.

- Sulistiawati, S. D., Nainggolan, A. W., Nuraisyah, & Yudiyanto, A. R. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSSapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2, 48–56.
- Sumiyati, Niar, & Ariani. (2023). Studi Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis. *Jurnal Berita Kesehatan: Jurnal Kesehatan*, XVI, 45–51.
- Utami, A. T., & Arifah, S. (2024). Bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di RS PKU Muhammadiyah Delanggu. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 2232–2238.
- Widodo, S. T., & Kusbin, T. B. A. (2023). Pendekatan Klinis Neonatus dan Bayi Ikterus. *CDK-317*, 50, 332–338.