

Penanganan Ikterus Fisiologis pada Bayi Baru Lahir Melalui Terapi Jemur Pagi

Putri Handayani^{1*}, Nevi Susianty²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Riau, Indonesia

Alamat: Jl. Tuanku Tambusai Pekanbaru – Riau - Indonesia

Korespondensi penulis: ¹putri.handayani311003@gmail.com, ²nevisusianty@umri.ac.id

Abstract. *This research was conducted with the aim of evaluating the effectiveness of morning sun exposure therapy in reducing bilirubin levels in newborns with physiological jaundice. The method used in this study is descriptive research with a case study approach. The study was carried out on a 3-day-old baby, Ny. N, after birth. The research took place at PMB Hasna Dewi, S.Keb, located on JL HR. Soebrantas, Kec. Tampan, Pekanbaru City in 2024. Data collection was done using both primary and secondary data. The data was gathered through interviews with Ny. N, direct observation, and physical examination of the baby. Based on this monitoring, the results of this study indicate that morning sun exposure therapy is proven to be an effective and safe alternative for helping to reduce bilirubin levels in newborns with physiological jaundice.*

Keywords: *bilirubin, jaundice, morning sun exposure, newborn*

Abstrak. Dilakukan nya penelitian ini yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi jemur pagi dalam menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif menggunakan pendekatan studi kasus (case study). Sudi ini dilakukan kepada bayi Ny. N usia 3 hari setelah lahir. Penelitian dilaksanakan di PMB Hasna Dewi, S.Keb di JL HR. Soebrantas, Kec. Tampan, Kota Pekanbaru tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan jenis data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan Ny. N, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik pada bayi. Dengan pemantauan ini maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi jemur pagi terbukti sebagai alternatif yang efektif dan aman untuk membantu dan menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis.

Kata kunci: bayi baru lahir, bilirubin, ikterus, jemur pagi

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi antar perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Adapun penerapan 10T pada masa kunjungan kehamilan yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janin, yang dimana penerapan 10T itu antara lain : Pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada setiap kunjungan antenatal dengan batas normal 120/80 mmhg, pengukuran LILA yang dilakukan satu kali pada awal kunjungan yang dimana bertujuan untuk mengetahui ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis, tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kunjungan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan janin, penentuan letak janin dan denyut jantung janin , imunisasi tt, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tatalaksana dan temu wicara (Lernawati, 2022).

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Richard Oliver (Zeithml, 2021)). Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari) dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem.

Ikterus atau jaundice adalah suatu keadaan dimana konsentrasi bilirubin dalam darah meningkat secara berlebihan sehingga dapat menimbulkan perubahan warna kuning pada kulit dan mata pada bayi baru lahir (Pariqa, 2020). Salah satu tanda klinis ikterus neonaterum adalah pewarnaan kuning pada kulit dan sklera sebagai akibat peningkatan jumlah bilirubin yang tidak diproduksi didalam jaringan tubuh (Being, 2021). Bayi yang mengalami ikterus terjadinya pada 60% bayi aterm dan 80% pada bayi preterm.. Tingkat kejadian ikterus pada neonatus di Indonesia yaitu 50% bayi baru lahir normal yang mengalami ikterus fisiologis dan 80% bayi yang lahir sebelum waktunya. Penyakit kuning sering terjadi pada minggu pertama kehidupan bayi terutama pada bayi baru lahir yang berukuran kecil yaitu bayi yang memiliki berat badan kurang dari 2500 gram atau kurang dari 37 minggu (Yuliawati and Astutik, 2018). Bayi dengan berat badan rendah (BBLR) rentan mengalami ikterus dikarenakan fungsi hati bayi yang belum matang sehingga menyebabkan tingginya kadar eritrosit yang membuat masa hidup eritrosit lebih rendah (Mawaddah, Muliani, and Safinatunnaja, 2023).

Bidan berperan besar dalam menangani dan mengurangi resiko terjadinya ikterus neonaterum. Penanganan diperlukan segera untuk mengatasi terjadinya kern ikterus dan komplikasi lainnya. Warna kuning di daerah ganglia basal adalah gejala klinis dari kern ikterus. Tujuan dari penanganan bayi dengan hiperbilirubin adalah untuk memastikan tingkat bilirubin dalam darah tidak mencapai yang berpotensi tingkat tinggi. Pemberian air susu ibu (ASI), fototerapi, dan tranfusi tukar adalah beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengatasi terjadinya ikterus pada bayi baru lahir (Miguna et al., 2023). Ikterus pada bayi baru lahir ini tidak memerlukan perawatan atau penanganan yang khusus dikarenakan kuning pada kulit atau sclera pada bayi ini dapat hilang sendiri setelah 2-3 minggu dari kelahirannya (Nomor 2023). Jika ikterus pada neonatus tidak segera ditangani, hal ini dapat berujung pada kondisi yang lebih serius, seperti Kern Ikterus atau Ensefalopati Bilirubin. Beberapa gejala yang muncul antara lain adalah kantuk berlebihan, kesulitan menghisap ASI atau susu formula, muntah, kejang, bahkan berisiko menyebabkan kematian. Dampak jangka panjang dari kern ikterus meliputi keterbelakangan mental, lumpuh otak (cerebral palsy), gangguan pendengaran, serta

ketidakmampuan untuk menggerakkan mata ke arah atas, di antara komplikasi jangka panjang lainnya (Pratiwi et al. n.d.).

Tugas utama bidan dalam pengelolaan ikterus pada bayi baru lahir meliputi kepada edukasi keluarga mengenai tanda-tanda ikterus yang harus diwaspadai, pentingnya pemberian ASI yang optimal untuk membantu proses ekskresi bilirubin, serta pentingnya pemeriksaan rutin bilirubin pada bayi dengan risiko tinggi. Sebagai pendamping utama ibu dan keluarga pada masa nifas, bidan berada dalam posisi strategis untuk memberikan informasi yang relevan terkait kesehatan bayi, yang mencakup cara mengenali tanda-tanda awal ikterus yang diingnt, seperti perubahan warna kulit yang semakin kuning.

Terapi jemur pagi melibatkan paparan bayi pada sinar matahari pagi, antara biasanya pukul 07.00 hingga 09.00, saat intensitas sinar ultraviolet (UV) relatif rendah dan aman untuk kulit bayi yang sensitif. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa paparan sinar matahari pagi memiliki potensi untuk menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil latar belakang diatas, penelitian dilakukan bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan sinar matahari berkaitan pencegahan terjadinya resiko ikterus neonaterum berat, sehingga sinar matahari sangat direkomendasikan sebagai salah satu jalan alternatif untuk mengatasi terjadinya ikterus yang dimana dianjurkan menjemur di bawah sinar matahari antara pukul 7-8 pagi.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yang digunakan adalah penelahaan kasus (case study), yaitu dengan cara meneliti permasalahan yang berhubungan dengan bayi baru lahir dengan ikterus yang disertai dengan faktor dan kejadian khusus yang muncul yang perlu dilakukan tindakan untuk menangani permasalahan tersebut yang dimana bertujuan untuk mengurangi ikterus yang dialami pada bayi baru lahir. Penelitian dilaksanakan di PMB Hasna Dewi, S.Keb di Jl. HR. Soebrantas, Kec. Tampan, Kota Pekanbaru. Pengumpulan data dilakukan dengan jenis data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan secara langsung, melakukan observasi serta pemeriksaan fisik. Data sekunder diperoleh dari hasil studi dokumentasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem.

Tanda bahaya bayi baru lahir

- a. Pernafasan > 60X/ menit
- b. Kehangatan > 37,5OC 6
- c. Warna kuning (24 jam), biru/ pucat, memar
- d. Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan/ nanah, bau busuk dan berdarah
- e. Tinja/ kemih dalam waktu 24 jam, tinja lembek dan sering, hijau tua
- f. Aktifitas menggigil, tangis, kejang halus, lemas, mengantuk (Tando 2020)

Pada tanggal 11 Mei 2024 pukul 08.57 WIB, lahirlah bayi Ny. N dan Tn. D, yang tinggal di Gg. Limbat I dengan jenis kelamin perempuan yang memiliki berat badan 3200 gram dan panjang badan 49 cm. Ny. N berusia 22 tahun yang beragama Islam. Ia merupakan lulusan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan saat ini menjalani peran sebagai ibu rumah tangga. Sementara itu, Tn. D suami dari Ny. N berusia 24 tahun yang juga beragama Islam. Dengan latar belakang pendidikan hingga Sekolah Dasar (SD), ia bekerja sebagai karyawan swasta untuk mendukung keluarga kecil mereka.

Riwayat Kelahiran Bayi perempuan ini lahir dengan proses persalinan normal pada tanggal 11 Mei 2024 pukul 08.57 WIB. Proses kelahiran ditangani oleh seorang bidan yang memastikan kelancaran dan keselamatan ibu serta bayi selama persalinan. Tidak terdapat komplikasi yang dialami baik oleh ibu maupun bayi selama proses kelahiran. Setelah lahir, bayi dalam keadaan sehat dan baik, serta langsung menjalani Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk mendukung proses adaptasi dan memberikan manfaat kesehatan. Kondisi ibu juga stabil dan tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi pasca persalinan

Jemur pagi hari yang dilakukan pada bayi Ny. N dapat menangani dan mengatasi terjadinya ikterus fisiologis pada bayi baru lahir dengan memperhatikan durasi dan tempat yang tepat. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. N dilakukan sebanyak 3 kali yang dimana kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 12 mei 2024 usia 1 hari setelah lahir di PMB Hasna Dewi, S.Keb, kunjungan kedua dilakukan pada usia 4 hari tanggal 15 mei 2024 yang bertempat di rumah pasien, kunjungan terakhir dilakukan tanggal 21 mei 2024 dengan usia bayi 4 hari di rumah pasien. Data subyektif yang didapatkan dari hasil wawancara langsung kepada Ny. N sedangkan data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik pada bayi Ny. N.

Karakteristik pasien di dalam penelitian ini ialah bayi Ny. N dengan usia 4 hari yang merupakan anak ke 2 yang lahir pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 08.57 WIB secara spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat yang berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3200 gram dan panjang badan 49 cm yang merupakan anak ke 2 dari Ny. N. Bayi Ny. N mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali kunjungan neonatus yaitu kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6-48 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan 3-7 hari, kunjungan neonatus ketiga dilakukan 8-28 hari (Rohan, 2022).

Tanggal 12 Mei 2024 pukul 10.15 WIB dilakukan kunjungan pertama pada bayi Ny N dengan usia 1 hari setelah lahir. Didapatkan hasil dari pengkajian Ny. N mengatakan bayi Ny. N ini merupakan anak ke dua dengan jarak 2 tahun dari umur anak yang pertama. Didapatkan hasil pemeriksaan bahwa bayi Ny. N dalam kondisi yang sehat dan masih dalam batas-batas yang umum, tali pusat belum lepas. Dilakukan IMD pada saat 1 jam pertama serta dilakukan asuhan bayi baru lahir.

15 Mei 2024, pukul 13.30 WIB dilakukan kunjungan kedua bayi baru lahir ke 2 usia 4 hari setelah lahir. Dari data subyektif ibu mengatakan daerah sekitar kulit dan sklera bayinya tampak kuning.. Ny. N mengatakan bahwa selama 3 hari belakangan ini jarang menjemurkan bayinya dikarenakan cuaca yang tidak mendukung sehingga tidak tercukupnya untuk mendapatkan sinar matahari. Neonatus memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi dan toleransi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir mengalami perubahan selama masa ini, termasuk perubahan pada sistem pernapasan, sirkulasi dengan lingkungan sekitar serta fungsi organ tubuh lainnya.. Ikterus fisiologis terjadi karena kenaikan kadar bilirubin pasca pemecahan sel darah merah ditambah dengan keterbatasan sementara konjugasi bilirubin pada bayi baru lahir (Herawati and Indriati, 2017). Pemenuhan nutrisi dari awal lahir hingga kunjungan kedua ini pada bayi Ny. N berupa ASI. Pada kasus bayi Ny. N peneliti melakukan penjemuran pada bayi Ny. N setiap pagi hari diantara pukul 7-9 pagi dengan durasi kurang lebih 15 menit yang dimana dikhawatirkan terjadinya dehidrasi pada bayi, luka bakar pada kulit bayi yang terlalu lama dijemur dan resiko keganasan yang akan terjadi pada kulit

Selanjutnya pada tanggal 21 Mei 2024 pukul 16.00 WIB dilakukanlah kunjungan ketiga usia 10 hari pada bayi Ny. N. Dari hasil pengkajian Ny. N mengatakan bahwa sejauh ini bayinya sudah tidak tampak kuning lagi semenjak dilakukannya penjemuran pada pagi hari pada bayinya. Studi menunjukkan bahwa terapi jemur pagi dapat membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir yang mengalami ikterus fisiologis. Pada kasus bayi Ny. N, setelah dilakukan terapi jemur pagi selama tiga hari berturut-turut, terdapat penurunan kadar bilirubin

secara signifikan. Bayi tampak lebih aktif dan nafsu makan meningkat, yang menjadi indikasi positif bahwa kadar bilirubin mulai turun ke tingkat normal. Terapi sinar matahari dianggap efektif karena sinar UV membantu konversi bilirubin menjadi biliverdin yang dapat dikeluarkan tubuh. Meskipun terapi jemur aman, orang tua disarankan untuk tidak menjemur bayi terlalu lama dan memperhatikan tanda-tanda ketidaknyamanan pada bayi seperti kulit kemerahan atau dehidrasi. Apabila kondisi ikterus tidak membaik setelah beberapa hari terapi jemur, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan, jika perlu, terapi sinar (fototerapi) di rumah sakit.

Studi ini meneliti bagaimana paparan sinar matahari pagi dapat mengurangi tanda ikterus (warna kuning) di kulit bayi dengan menjemur bayi ikterus fisiologis dibawah paparan sinar matahari yang dimana dapat dilakukan diantara jam 7-9 pagi, selain itu perlu diperhatikan kondisi cuaca saat itu yaitu kondisi cuaca yang cerah atau kondisi cuaca yang tidak mendung yang dimana kondisi tersebut bisa dilakukannya penjemuran.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Ikterus fisiologis yang ditandai dengan kulit dan mata berwarna kuning akibat peningkatan kadar bilirubin, umumnya dialami oleh bayi baru lahir. Terapi jemur pagi menjadi metode non-invasif untuk membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi. Paparan sinar matahari pagi mengandung spektrum cahaya biru yang dapat membantu memecah bilirubin sehingga dapat dikeluarkan melalui urin atau feses. terapi jemur pagi dapat menjadi pilihan efektif dan aman untuk mengatasi ikterus fisiologis jika dilakukan dengan tepat, yaitu pada pagi hari dan dalam durasi yang sesuai, untuk menghindari paparan sinar ultraviolet berlebihan yang bisa merusak kulit bayi.

Saran

Orang tua perlu diberikan edukasi yang komprehensif mengenai cara penanganan ikterus fisiologi dengan terapi jemur pagi, waktu terbaik untuk penjemuran, yaitu pukul 07.00–09.00 durasi aman (10–15 menit), ketika sinar matahari pagi masih aman dengan kandungan ultraviolet rendah serta teknik yang benar seperti melindungi mata bayi dan memastikan bayi tetap nyaman selama proses berlangsung untuk mencegah efek samping seperti iritasi kulit atau dehidrasi.

Selain itu, kombinasi terapi jemur dengan perawatan lain seperti pemberian ASI yang optimal dapat dipertimbangkan untuk hasil yang lebih baik dalam menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir. Orang tua juga harus dilatih untuk mengenali tanda bahaya yang

memerlukan penanganan medis segera, seperti kulit yang semakin kuning, bayi yang tampak lemas, tidak mau menyusu, atau adanya perubahan perilaku lainnya..

5. DAFTAR REFERENSI

- Being, Journal Well. 2021. "RISK FACTORS OF JAUNDICE IN NEWBORN BABY : LITERATURE REVIEW." 6(2): 122–30.
- Herawati, Yanti, and Maya Indriati. 2017. "PENGARUH PEMBERIAN ASI AWAL TERHADAP KEJADIAN IKTERUS PADA BAYI BARU LAHIR 0-7 HARI EFFECT OF EARLY BREAST MILK TO IKTERUS CASE ON NEWBORN BABY 0-7 DAYS Jurnal Bidan ³0LGZLIH -RXUQDO ' Volume 3 No . 01 , Januari 2017 PISSN." *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* 3(01): 67–72.
- Lernawati, Linda. 2022. "Pedoman Pemeriksaan Antenatal Care." *Jurnal Kesehatan* 6(6): 9–33.
- Mawaddah, Shohipatul, Sriama Muliani, and Bq Safinatunnaja. 2023. "NEONATAL." 4: 6555–63.
- Miguna, Sarita, Andi Ipaljri, Latansya Arafah, Fakultas Kedokteran, Universitas Batam, Fakultas Kedokteran, Universitas Batam, et al. 2023. "Universitas Batam." 13(1): 336–42.
- Nomor, Volume. 2023. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional." 5: 215–20.
- Pratiwi, Dea Amanda, Elin Supliyani, Program Studi, Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung, Program Studi, Kebidanan Bogor, and Poltekkes Kemenkes Bandung. "LAPORAN KASUS ASUHAN NEONATAL." : 736–43.
- Pariqa. 2020. "LITERATUR REVIEW TENTANG FAKTOR - FAKTOR PENYEBAB IKTERUS PADA NEONATUS."
- richard oliver (dalam Zeithml., dkk 2018). 2021. "Pengertian Persalinan." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 2013–15.
- Rohan. 2022. "Askep Bayi Baru Lahir." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.
- Tando. 2020. "Konsep Dasar Bayi Baru Lahir." : 1–2.
- Yuliawati, Dwi, and Reni Yuli Astutik. 2018. "(The Relationship Between Perinatal And Neonatal Factors on The Neonatal Jaundice)." 5(2): 83–89. doi:10.26699/jnk.v5i2.ART.p083.