

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY I GEMELLY KE II UMUR 6 HARI  
DENGAN BBLR DAN HIPERBILIRUBINEMIA DI RUANG MELATI  
RSUD CILACAP KABUPATEN CILACAP 2023**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan guna memenuhi sebagian persyaratan menyelesaikan pendidikan  
Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap

**NIKEN PEBIRIYANTI**  
**206120012**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AL IRSYAD CILACAP  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** : ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY I GEMELLY KE II  
UMUR 6 HARI DENGAN BBLR DAN HIPERBILIRUBINEMIA  
DI RUANG MELATI RSUD CILACAP KABUPATEN CILACAP  
2023

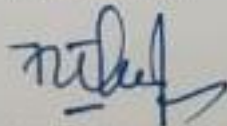
**PENYUSUN** : NIKEN PEBIRIYANTI

**NIM** : 206120012

Cilacap, 14 Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing I



Sujiyanti, S.ST., M.Kes

Pembimbing II



Mutngimaturrokhmah, A.md.Keb

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY I GEMELLY KE II UMUR  
6 HARI DENGAN BBLR DAN HIPERBILIRUBINEMIA DIRUANG MELATI  
RSUD CILACAP KABUPATEN CILACAP 2023**

**Disusun Oleh :**

Niken Pebiriyanti

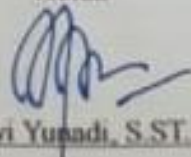
206.120.012

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima untuk Sebagian Syarat Mengikuti Ujian Akhir Program Studi Diploma Tiga Kebidanan di Universitas Al-Irsyad Cilacap.

Pada hari : Selasa Tanggal : 25 Juli 2023

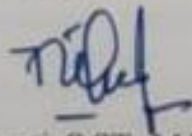
Dewan Penguji :

Ketua



Frisca Dewi Yuniadi, S.ST., M.Kes

Anggota I



Sujianti, S.ST., M.Kes

Anggota II



Mutngimaturrokhmah, A.md Keb

Mengesahkan

Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Al-Irsyad Cilacap



Sohmah, S.ST., M.Keb

## **PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**

### **UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**

Laporan Tugas Akhir, Juli 2023

Niken Pebiriyanti

Asuhan Kebidanan Pada By Ny I gemelly ke II Umur 6 Hari dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Cilacap

xiii halaman + 106 halaman + 1 bagan

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Hiperbilirubinemia yaitu bayi secara klinis ditandai oleh pewarnaan kuning (ikterik) pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi (indirek) yang berlebihan. Hiperbilirubinemia dipengaruhi oleh faktor usia kehamilan, berat lahir bayi.

**Metode:** Penelitian studi kasus (case study) dilaksanakan pada tanggal 22 Mei – 24 Mei 2023. Jenis data yang digunakan yaitu data primer meliputi wawancara dan data sekunder meliputi studi dokumentasi. Teknik pengumpulan data menggunakan data subyektif dan data objektif. Dengan penerapan manajemen varney meliputi pengumpulan data, interpretasi data, diagnosa potensial danantisipasi, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

**Hasil:** Melaksanakan pengkajian untuk mendapatkan data subjektif dan objektif, menginterpretasikan data dasar yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan bayi berat lahir rendah dengan hiperbilirubinemia, mengidentifikasi diagnosa potensial danantisipasi berdasarkan diagnosa masalah, melaksanakan tindakan segera asuhan kebidanan, menyusun rencana asuhan, melaksanakan perencanaan secara sistematis, mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan, mengevaluasi kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

**Kesimpulan:** Berdasarkan apa yang didapatkan penulis mengidentifikasi ada kesenjangan teori dan praktek.

**Saran:** Perbaiki SOP RSUD Cilacap khususnya dalam penanganan Hiperbilirubinemia untuk lebih menambah catatan mengenai definisi, tanda dan gejala, komplikasi, penanganan, diagnosa.

Kata Kunci : Hiperbilirubinemia, BBLR, Gemelly

Daftar Pustaka : 17 Buah (2013-2021)

**DIPLOMA III MIDWIFERY STUDY PROGRAM**

**AL-IRSYAD UNIVERSITY CILACAP**

*Final Assignment Report, July 2023*

*Niken Pebiriyanti*

*Midwifery Care for Mrs. I Gemelly II, 6 Days Old with LBW and Hyperbilirubinemia in the Melati Room, Cilacap Regional Hospital*

*xiii pages + 106 pages + 1 chart*

**ABSTRACT**

**Background:** *Hyperbilirubinemia, in babies, is clinically characterized by yellow (icteric) staining of the skin and sclera due to excessive accumulation of unconjugated (indirect) bilirubin. Hyperbilirubinemia is influenced by factors such as gestational age and birth weight of the baby.*

**Method :** *Case study research was carried out on May 22 – May 24 2023. The type of data used was primary data including interviews and secondary data including study documentation. Data collection techniques use subjective data and objective data. The implementation of Varney management includes data collection, data interpretation, potential diagnosis and anticipation, immediate action, action planning, implementation, evaluation and progress notes in the form of SOAP.*

**Results:** *Carrying out an assessment to obtain subjective and objective data, interpreting basic data which includes obstetric diagnoses, problems and needs of low birth weight babies with hyperbilirubinemia, identifying potential diagnoses and anticipation based on problems, taking immediate action for obstetric care, preparing care plans, carrying out planning effectively systematic, implementation of midwifery care, the gap between the care provided and theory.*

**Conclusion :** *Based on what was obtained the author identified a gap in theory and practice.*

**Suggestion :** *Improve the Cilacap Regional Hospital SOP, especially in handling hyperbilirubinemia, to add more notes regarding definitions, signs and symptoms, complications, treatment, diagnosis.*

**Keywords :** *Hyperbilirubinemia, LBW, Gemelly*

**Bibliography :** *17 Pieces (2013-2021)*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai rangkaian proses belajar di Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Al-Irsyad Cilacap dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada By Ny I gemelly ke II Umur 6 Hari dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap tahun 2023”.

Dalam penyusunan LTA ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan LTA ini:

1. Sarwa, AMK,S.Pd., M.Kes. Rektor Universitas Al -Irsyad Cilacap.
2. dr. Moch Ichlas Riyanto, M.M sebagai Direktur RSUD Cilacap
3. Sohimah, S.ST.,M.Keb sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
4. Sujianti, S.ST.,M.Kes. Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap, sekaligus Dosen Pembimbing 1 yang penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir mulai dari awal hingga akhir.
5. Mutngimaturokhmah, Amd.Keb selaku Pembimbing II yang banyak membantu dan memberikan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan

6. Seluruh staf DIII Kebidanan yang telah membantu administrasi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Teman-temanku seperjuangan, atas perhatiannya semoga kita tetap menjalin serta menjaga silaturahmi diantara kita semua.
8. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih belum sempurna, maka penulis mengharap kritik dan saran yang membangun demi perbaikan Laporan Tugas Akhir selanjutnya. Akhirnya penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat.

Cilacap, 13 Maret 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I .....	1
A.LATAR BELAKANG.....	1
B.RUMUSAN MASALAH .....	5
C.TUJUAN PENULISAN.....	5
D.MANFAAT PENULISAN .....	6
BAB II .....	8
A.TINJAUAN PUSTAKA.....	8
1. Hiperbillirubin .....	8
2. Bayi Baru Lahir (BBL).....	26
3. Asuhan Kebidanan.....	26
4. Manajemen Kebidanan .....	26



5. Bidan.....	29
6. Standar Operasional Prosedur (SOP) di RSUD Cilacap.....	30
B. KERANGKA TEORI .....	34
BAB III .....	35
A. METODE PENGAMBILAN DATA.....	35
1. Jenis Penelitian .....	35
2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
3. Subjek Penelitian .....	35
4. Jenis Data.....	35
5. Teknik Pengumpulan Data .....	36
6. Analisis Data.....	39
7. Kode Etik Penelitian.....	39
B. MANAJEMEN KEBIDANAN.....	40
BAB IV .....	49
A. TINJAUAN KASUS .....	49
B. PEMBAHASAN.....	72
BAB V.....	85
A. SIMPULAN .....	85
B. SARAN.....	87
DAFTAR PUSTAKA .....	89

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rumus kramer .....	12
-----------------------------	----

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Rumus Kramer .....	12
Tabel 2 Pemantauan Vital Sign .....	63
Tabel 3 Pemberian Intake ASI .....	63
Tabel 4 Pemantauan Vital Sign.....	67
Tabel 5 Pemberian Intake ASI .....	67

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	34
--------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Survey Pendahuluan.....	2
Lampiran 2. Agenda Bimbingan LTA Pembimbing I .....	3
Lampiran 3. Agenda Bimbingan LTA Pembimbing II .....	5
Lampiran 4. Surat <i>Ethical Clearance</i> .....	7