

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperbilirubinemia adalah kondisi tingginya kadar bilirubin yang terakumulasi dalam darah dan ditandai dengan ikterus, yaitu timbulnya warna kuning pada kulit, sklera dan kuku (Hosea., et al. 2015).

Hiperbilirubin pada bayi baru lahir disebabkan karena fungsi hati masih belum sempurna untuk membuang bilirubin dari aliran darah, hati pada bayi baru lahir masih belum matang sehingga masih belum mampu melakukan perubahan dengan baik sehingga akan terjadi peningkatan kadar bilirubin dalam darah yang ditandai dengan pewarnaan kuning pada kulit bayi. Penyebab terjadinya *Breastfeeding jaundice* adalah kurangnya asupan ASI pada bayi (Rinawati, 2013).

Hiperbilirubinemia merupakan salah satu fenomena yang sering ditemukan pada bayi baru lahir, kejadian pada bayi baru lahir berkisar antara 25-50% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi kurang bulan. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2011). Hiperbilirubinemia Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang menderita Hiperbilirubinemia secara global hingga saat ini masih tetap berada dikisaran 10-20% dari seluruh bayi aterm hidup setiap tahunnya. Diseluruh dunia, kematian bayi adalah 20 kali lebih besar pada BBLR yang mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi yang normal (Manuaba, 2010).

Menurut Aisyah, (2012) memperkirakan sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubinemia dan hampir 5% terjadi di negara maju, sedangkan 95% terjadi di negara berkembang. Prevalensi hiperbilirubinemia di india mencapai 26%, dan di Amerika Serikat mencapai 7% (Aisyah dkk, 2012) Indonesia sendiri prevalensi bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir <2500 gram atau usia gestasi < 37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya(Myles, 2009).

Data epidemiologi pada tahun 2008 menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi baru lahir menderita ikterus yang dapat dideteksi secara klinis dalam minggu pertama kehidupannya. Pada kebanyakan kasus ikterus neonatorium di indonesia, kadar bilirubin tidak berbahaya dan tidak memerlukan pengobatan (Myles,2009). Beberapa kota di indonesia mendapatkan data dari beberapa rumah Sakit, Insiden RSCM tahun 2008 menemukan prevalensi hiperbilirubin pada bayi baru lahir sebesar 58%. RS.Dr.Sardjito bayi yang mengalami hiperbilirubin sebanyak 23,8% (Sastroasmoro, 2010). Prevalensi hiperbilirubinemiadi RSIA Aisyiyah Klaten pada tahun 2017 sebanyak 251 bayi yang mengalami hiperbilirubinemia.Data yang ada diatas menunjukkan bahwa bayi yang mengalami hiperbilirubinemia, bayi prematur maupun bayi cukup bulan tiap tahun cenderung meningkat.

Hiperbilirubinemia yang dialami oleh bayi dengan berat badan lahir rendah disebabkan karena belum matangnya fungsi hati bayi untuk

memproses eritrosit (sel darah merah). Pada bayi, usia sel darah merah kira-kira 90 hari kemudian eritrosit harus diproses oleh hati bayi sebagai hasil pemecahan. Saat lahir hati bayi belum cukup baik untuk melakukan tugasnya. Sisa pemecahan eritrosit disebut bilirubin, bilirubin ini yang menyebabkan timbulnya warna kuning pada bayi dan apabila jumlah bilirubin semakin menumpuk ditubuhnya, maka bilirubin dapat menodai kulit dan jaringan tubuh lain (Saputra, 2016).

Hiperbilirubin mempunyai resiko komplikasi *kernikterus* yaitu suatu kerusakan otak akibat perleketaan bilirubin tidak langsung pada otak, jika tidak ditanggulangi dengan baik, dampak yang terjadi dalam jangka pendek bayi akan mengalami kejang kejang, sementara dalam jangka panjang bayi bisa mengalami cacat neurologis contohnya ketulian, gangguan bicara, dan retardasi mental. Ensefalopati bilirubin atau lebih dikenal dengan *kern* ikterus merupakan komplikasi ikterus neonatorium yang paling berat (Tazami, 2013).

Penatalaksanaan hiperbilirubin yang efektif dan terjangkau intervensi telah mengurangi angka kematian bayi, dengan fototerapi rumah sakit merupakan tindakan yang efektif untuk mencegah kadar Total Bilirubin Serum (TSB) meningkat (Bhutani, V. 2011).

B. Batasan masalah

Banyaknya kasus hiperbilirubinemia pada bayi yang telah tersirat pada latar belakang diatas, dan kerugian yang ditimbulkan akan hiperbilirubinemia pada bayi berupa kematian, maka penulis mengidentifikasi bahwa batasan masalah dalam studi kasus ini yaitu: Asuhan keperawatan pada bayi dengan diagnosa hiperbilirubinemia yang mendapat terapi sinar atau fototerapi di RSIA Aisyiyah Klaten.

C. Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Bayi Hiperbilirubinemia dengan Fototerapi di RSIA Aisyiyah Klaten?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggali dan mempelajari asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi di RSIA Aisyiyah Klaten

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi
- b. Menggali diagnosa keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi
- c. Mempelajari intervensi keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi

- d. Mempelajari pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi
- e. Menggali evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi
- f. Membandingkan antara 2 kasus dengan teori tentang asuhan keperawatan hiperbilirubinemia dengan foto fototerapi

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam melakukan asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Bahan informasi dan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.

b. Bagi rumah sakit

Mengevaluasi pihak rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan khususnya pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.

c. Bagi institusi

Sumber dan literatur dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan menjadi bahan perkuliahan khususnya yang berhubungan dengan kasus pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.

d. Bagi keluarga

Keluarga mendapat keuntungan dalam proses penyembuhan pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang penyakit hiperbilirubinemia dengan terapi sinar / fototerapi.

