

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017 sebesar 10,15 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah absolute kematian bayi adalah 162 dari 15.963 kelahiran hidup. Dari 162 kematian bayi di Kabupaten Klaten, sebanyak 55 disebabkan oleh Berat badan Lahir Rendah (BBLR), 21 kematian bayi disebabkan asfiksia, 19 kematian bayi disebabkan karena kelainan kongenital, 40 kematian bayi karena pneumonia, 4 kematian bayi karena diare, lain-lain sebanyak 58, dan bayi dengan riwayat BBLR di Kabupaten Klaten sebanyak 820 di tahun 2017. Angka kelahiran hidup di wilayah kerja Puskesmas Ceper bulan Januari – akhir Mei 2018 sebanyak 196 bayi dengan berat bayi <2500 gram sebanyak 2 bayi dan berat bayi \geq 2500 gram sebanyak 194 bayi. Berdasarkan angka kelahiran ditemukan jumlah kematian sebanyak 3 bayi disebabkan oleh IUFD (*intra uterine fetal death*).

Suriadi (2010) menyebutkan bayi sekitar 65% menderita ikterus dalam minggu pertama kehidupannya. DepKes RI (2012) menunjukkan untuk angka kejadian ikterus bayi di Indonesia sekitar 50% bayi cukup bulan yang mengalami perubahan warna kulit, mukosa dan mata menjadi kekuningan (ikterus), dan pada bayi kurang bulan (prematuur) kejadiannya lebih sering, yaitu 75%. Ikterus adalah perubahan warna kulit dan sklera menjadi kuning akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah.

Dewi (2012) menjelaskan walaupun ikterus merupakan hal yang lazim terjadi pada bayi baru lahir namun perlu diwaspadai karena jika tidak ditangani dan berlanjut menjadi ikterus patologis dengan kadar bilirubin indirek yang terlalu tinggi maka dapat menyebabkan merusak sel-sel otak (Kern Ikterus). Kern Ikterus ditandai dengan kadar bilirubin darah (>20 mg % pada bayi cukup bulan atau >18 mg % pada bayi berat lahir rendah) disertai dengan gejala, mata berputar, latergi, kejang, tak mau mengisap, tonus otot meningkat, leher kaku, epistotonus, dan sianosis, serta dapat juga diikuti dengan ketulian, gangguan berbicara, dan retardasi mental di kemudian hari.

Myles (2009) pada neonatus, ikterus dapat bersifat fisiologis maupun patologis. Ikterus fisiologis tampak kira-kira 48 jam setelah kelahiran, dan biasanya menetap dalam 10- 12 hari. Dewi (2012) ikterus adalah suatu kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir, sebanyak 25%-50% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi lahir rendah. Sampai saat ini ikterus masih merupakan masalah pada neonatus yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi

pada sekitar 25-50% neonatus cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan.

Martizal (2010) menyebutkan untuk mengetahui kondisi bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan pemeriksaan kadar serum bilirubin dalam darah pada bayi yang ikterus. Selain itu dapat juga dengan memakai sistem pengukuran skala Kramer, yaitu dengan cara melihat dan menekan jari telunjuk pada bagian-bagian ekstremitas dari bayi yang terlihat ikterik dengan urutan sefalokaudal. Kramer menemukan kadar indirek serum sebagai perkembangan ikterik, kepala dan leher 5 mg/dL, tubuh sebelah atas 9 mg/dL, tubuh sebelah atas dan paha 12 mg/dL lengan dan tungkai bawah 16 mg/dL, walaupun demikian jika kadar bilirubin > 15 mg/dL seluruh tubuh akan terlihat ikterik.

Sunar (2009) menyebutkan ikterus fisiologis tidak perlu memerlukan penanganan yang khusus, kecuali pemberian minum yang sering dan sedini mungkin dalam jumlah cairan dan kalori yang mencukupi. Pemberian minum sedini mungkin akan meningkatkan mortalitas usus dan juga menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri dapat mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali, sehingga kadar bilirubin serum akan turun.

Levene (2008) menjelaskan pada bayi yang mendapat ASI penyebab terjadinya ikterus berhubungan dengan proses pemberian minum ASI yang tidak adekuat dan buruknya pemasukan cairan yang menyebabkan tertundanya pengeluaran mekonium pada neonatus, hal tersebut akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik. Selain itu bayi yang mendapat ASI kemungkinan mempunyai

kadar bilirubin yang tinggi disebabkan kurangnya pemasukan ASI disertai dehidrasi atau kurangnya pemasukan kalori. Nursalam (2013) menjelaskan memberi tambahan air gula atau susu formula pada bayi yang minum ASI dihubungkan dengan kadar bilirubin yang tinggi, sebagian disebabkan oleh menurunnya sensitasi ASI yang tinggi kalori.

Mahardika (2017) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis di PKU Muhammadiyah Yogyakarta I memaparkan frekuensi pemberian ASI memiliki hubungan dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis dikarenakan kecukupan kalori dan cairan serta menurunkan resiko terjadinya ikterus neonatorum pada bayi di RS PKU Muhammadiyah I Yogyakarta. Namun demikian dalam kenyataannya belum semua komponen masyarakat memahami kondisi ini, sehingga penggunaan ASI sebagai nutrisi utama pada neonatus tidak menunjukkan angka statistik yang menggembarakan. Sebagai makanan terbaik ASI belum sepenuhnya.

Berdasarkan dari angka kelahiran hidup di wilayah kerja Puskesmas Ceper bahwa 50% - 75% bayi lahir cukup bulan dapat mengalami ikterus fisiologis oleh sebab itu diperlukannya kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

B. Batasan Masalah

Pada penelitian studi kasus ini asuhan keperawatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Ceper pada neonatus dengan ikterus fisiologis kriteria usia 2 hari sampai 28 hari.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang, kejadian dan dampak masalah kesehatan yang muncul pada neonatus dengan ikterus fisiologis dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?
2. Bagaimana pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?
3. Bagaimana diagnosa asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?
4. Bagaimana perencanaan asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?
5. Bagaimana implementasi asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?
6. Bagaimana evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengeksplorasi mendalam asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

2. Tujuan Khusus

Setelah diselesaikannya karya tulis ilmiah ini diharapkan pembaca mampu :

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis
- b. Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis
- c. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis
- f. Membandingkan antara konsep atau teori asuhan keperawatan pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

E. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan pendalaman ilmu keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

2. Praktis

Sebagaimana karya tulis ilmiah ini ditulis guna bermanfaat bagi :

a. Bagi instansi puskesmas

Bagi instansi Puskesmas dapat dijadikan peningkatan program pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya Puskesmas Klaten Selatan.

b. Bagi profesi perawat komunitas

Memajukan profesi perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis.

c. Bagi responden dan keluarga

Keluarga dapat meningkat pengetahuannya dan pengalaman dalam merawat anggota keluarga pada neonatus dengan ikterus fisiologis.