

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hiperbilirubinemia merupakan kondisi tingginya kadar bilirubin yang terakumulasi dalam darah dan ditandai dengan ikterus, yaitu timbulnya warna kuning pada kulit, sclera 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 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 diperkirakan sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubinemia dan hampir 5% terjadi dinegara maju, sedangkan 95% terjadi di Negara berkembang. Prevelensi hiperbilirubinemia di india mencapai 26% dan di Amerika Serikat mencapai 7%. Di Indonesia sendiri prevelansi bayi baru lahir terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir <2500 gram atau usia gestasi <37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya (Aisyah, 2012).

Hiperbilirubinemia adalah merupakan salah satu fenomena yang sering ditemukan pada bayi baru lahir, kejadian pada bayi baru lahir untuk estimasi angka kematian bayi baru lahir dan balita pada periode 5 tahun sebelum survai, berikut rentang kepercayaan 95% (95% jarak kepercayaan) yang dinyatakan menurun di dalam batas atas. Hasil SDKI 2017 menunjukkan penurunan angka kematian bayi lebih banyak 31 % di bandingkan angka kematian neonatus yaitu dari 35 per 1.000 kelahiran hidup SDKI 2002-2003 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Hiperbilirubinemia Prevelansi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang menderita hiperbilirubinemia secara global sehingga saat ini masih tetap berada di kisaran 10-20% dari seluruh bayi aterm hidup di setiap tahunnya. Diseluruh dunia kematian bayi adalah 20 kali lebih besar dari pada

BBLR yang mengalami hiperbilirubinemia di bandingkan bayi yang normal (Muslihatun, 2010).

Hiperbilirubinemia kondisi tingginya kadar bilirubin yang terakumulasi dalam darah dan ditandai dengan ikterus, yaitu timbulnya warna kuning pada kulit, sclera dan kuku. Hiperbilirubinemia adalah masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir, pasien dengan hiperbilirubinemia neonatal diberi perawatan dengan fototerapi dan transfuse tukar. Semua yang mengalami neonatus dengan hiperbilirubinemia yang di rawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2015 mengalami kenaikan 58% dan 100% mengalami kesembuhan yang total, tidak ada pasien yang mengalami komplikasi ataupun meninggal dunia. Yang paling sering digunakan untuk perawatan hiperbilirubinemia neonatal adalah fototerapi lebih dari 24 jam dengan jumlah pasien 68% (Mellisa Kristanti Hosea, 2015).

Hiperbilirubinemia mempunyai resiko komplikasi *kernik terus* yaitu suatu kerusakan otak jika salah satu kerusakan otak diakibatkan oleh perlengketan bilirubin indirek pada otak, jika tidak ditanggulangi dengan baik dampak yang terjadi dalam jangka pendek bayi akan mengalami kejang-kejang sementara dalam dalam jangka panjang bayi bisa mengalami cacat neurologis contohnya ketulian atau gangguan bicara dan gangguan mental. *Ensefalopati* bilirubin atau lebih di kenal dengan kerusakan otak merupakan 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, 2011).

Data WHO bahwa setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir yang mengalami ikterus hamper 1 juta bayi ini kemudian meninggal (WHO, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesda, 2013) menunjukkan angka kematian hiperbilirubinemia yang dapat mengakibatkan ikterik pada neonatus di Indonesia sebesar 51,47% dengan factor penyebabnya antara lain asfiksia 51%, BBLR 42,9%, *section secaria* 18,9%, premature 33,3%, kematian kongenetal 2,8%, sepsis 12%. Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2012)

penyebab kematian bayi di Indonesia sekitar 50% bayi cukup bulan yang mengalami perubahan pada kulit, mukosa dan wajah mengalami kekuningan dan pada bayi kurang bulan kejadiannya lebih sering yaitu 75% (Kemenkes RI, 2014).

Dari hiperbilirubinemia diperkirakan 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% dan di Indonesia sendiri prevalensi bayi bayi baru lahir terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir <2500 gram atau usia gestasi <37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya (Aisyiyah, 2012).

Beberapa kota di Indonesia mendapatkan data dari beberapa rumah sakit, RSCM pada tahun 2015 menemukan prevalensi hiperbilirubin pada bayi baru lahir sebanyak 58% RS.Dr. Sardjito bayi yang mengalami hiperbilirubinemia sebanyak 32,8% (Sastroasmoro, 2015). Prevalensi Data hiperbilirubinemia pada 6 bulan terakhir sebanyak 100 bayi yang mengalami hiperbilirubinemia. Data yang ada di atas menunjukkan pada 6 bulan terakhir mengalami peningkatan 10% atau 25,5% keseluruhan kasus bayi ranat inap di bangsal insetif, dari bayi premature maupun bayi cukup bulan tiap tahunnya mengalami peningkatan data yang tersedia mengatakan bayi cukup bulan maupun kurang bulan angka prevalensinya cenderung meningkat setiap tahunnya.

## **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 diagnose hiperbilirubinemia yang mendapatkan terapi sinar atau fototerapi di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

## **C. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Bayi Hiperbilirubinemia dengan Fototerapi di RSUD Muhammadiyah Delanggu?

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Setelah penulis melaksanakan studi kasus, maka penulis dapat menggali dan mempelajari Asuhan Keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

##### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi diharapkan penulis mampu :

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.
- b. Mampu memahami diagnose 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. Memahami evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi.
- f. Membandingkan antara 2 kasus dengan teori tentang asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan 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

###### 1. Bagi perawat

Bahan informasi dan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi. Serta dapat memberikan masukan dan menambah informasi ataupun ilmu

pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan keterampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan asuhan keperawatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus hiperbilirubinemia dengan fototerapi sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.

2. Bagi rumah sakit

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

3. Bagi institusi

Menambahkan referensi sumber dan literature pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan menjadi bahan perkuliahan khususnya yang berhubungan dengan kasus pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi serta dapat menjadi menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan, serta menjadi sumber informasi bagi mereka yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi keluarga

Keluarga mampu mengetahui tentang hiperbilirubinemia dan mampu mengetahui tanda dan gejala hiperbilirubinemia serta mengetahui bagaimana penatalaksanaan hiperbilirubinemia dan keluarga dapat keuntungan dalam proses penyembuhan, pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang penyakit hiperbilirubinemia dengan terapi sinar atau fototerapi.

5. Bagi penulis

Penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan pada bayi hiperbilirubinemia dengan fototerapi mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

## **F. Metode Penulisan**

### 1. Tempat

Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

### 2. Teknik pengumpulan data

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

#### a. Observasi

Pada tahap ini penulis melakukan pengamatan secara langsung yang terjadi pada pasien.

#### b. Wawancara/ Anamnesa

Pada tahap ini penulis melakukan tanya jawab kepada perawat yang sedang bertugas untuk mendapatkan data yang diinginkan. Wawancara dibagi menjadi 2 yaitu wawancara primer dan sekunder, dimana wawancara primer adalah wawancara yang dilakukan pada orang tua atau ibu secara langsung, sedangkan wawancara sekunder adalah wawancara yang dilakukan pada keluarga atau orang lain yang mengetahui keadaan bayi.

#### c. Rekam Medik

Pada tahap ini penulis membaca status klien. Catatan perkembangan dari hasil pemeriksaan pada status klien.

#### d. Studi pustaka atau literature

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka atau literature yaitu mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan hiperbilirubinemia pada bayi dengan fototerapi.

#### e. Melakukan Asuhan Keperawatan

Dalam hal ini penulis terlibat langsung dalam melakukan proses asuhan keperawatan hiperbilirubinemia dengan fototerapi.