

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi dibawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Menurut WHO (*World Health Organization*) (2015), Indonesia merupakan Negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) yaitu 27 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan (SDKI, 2015), AKB di Indonesia terdapat 22,23 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Provinsi Jawa tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kematian hidup, sedangkan Angka kematian bayi (AKB) Kabupaten Klaten pada Tahun 2019 yaitu 10,00 / 1000 Kelahiran Hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 157 dari 15.681 kelahiran hidup (Klaten, 2019).

Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada neonatus seperti berat badan lahir rendah, hiperbilirubin, asfiksia, sepsis neonatorum, trauma lahir dan kelahiran kongenital (SDKI, 2015). WHO (*World Health Organization*) memperkirakan sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubin dan hampir 5% terjadi di Negara maju, dan 95% terjadi di Negara berkembang. Sedangkan menurut Olusanya, Bolajoko O, Kaplan, Michael & Hansen, (2018) menyatakan bahwa hiperbilirubinemia menyumbang 1309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan menempati posisi ke tujuh secara global diantara semua penyebab kematian neonatal pada minggu pertama kehidupan.

Di Indonesia, ikterus merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi tenaga kesehatan. Terjadi sekitar 25% sampai 50% pada bayi cukup bulan dan kejadian lebih tinggi pada bayi kurang bulan. Pemeriksaan icterus pada bayi harus dilakukan pada waktu melakukan kunjungan neonatal atau pada saat memeriksakan bayi (Depkes, 2012). Data (Risksedas, 2015) menunjukkan adanya angka hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%, di Sumatra barat 47,3% dengan faktor penyebabnya antara lain Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, Sectio Caesaria 18,9%, Prematur 33,3%, kelainan kongenital 2,8% dan sepsis 12%. Hal ini sesuai dengan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 yang menjelaskan bahwa masalah utama yang sering terjadi pada bayi baru lahir adalah ikterus.

Hiperbilirubinemia adalah terjadinya peningkatan kadar bilirubin dalam darah, baik oleh faktor fisiologis maupun non fisiologis yang secara klinis menimbulkan gejala yang disebut ikterus (kuning) (Augurius et al., 2021). Hiperbilirubin merupakan suatu keadaan kadar bilirubin serum total yang lebih dari 10mg% pada minggu pertama yang ditandai dengan ikterus pada kulit, sklera dan organ lain, keadaan ini mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus. Ikterus neonatorum merupakan salah satu keadaan yang menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir, terjadinya hiperbilirubin merupakan salah satu kegawatan pada bayi baru lahir karena dapat menjadi penyebab gangguan tumbuh kembang bayi (Ridha & Nabel, 2014).

Faktor yang mempengaruhinya yaitu usia gestasi, asfiksia, trauma lahir, berat lahir bayi, infeksi dan hipoglikemi. Sedangkan, efek sampingnya bisa terjadi Ensefalopati dan Kern Ikterus (Maryunani, 2014). Kondisi hiperbilirubin dapat menjurus pada ensefalopati biliaris (lebih dikenal sebagai kernikterus). Ensefalopati biliaris merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat dimana secara klinis berbentuk kelainan saraf yang terjadi secara kronik serta memiliki angka mortalitas yang tinggi. Pada penatalaksanaan lanjutan bilirubin dapat mengalami penurunan namun biasanya pada kejadian kernikterus akan meninggalkan gejala sisa insidensi kecacatan neurologik pada usia 2 tahun. Bayi yang selamat sering menderita serebral palsy, retardasi mental dan defek neurologik lainnya. Gejala sisa ini juga dapat terjadi tanpa tanda ensefalopati biliaris pada masa neonatus. Sebaliknya, satu-satunya konsekuensi ensefalopati biliaris adalah bentuk ringan kerusakan otak, misalnya berkurangnya fungsi kognitif (Sastrawati & Meliati, 2015).

Bilirubin merupakan senyawa pigmen kuning yang merupakan produk katabolisme enzimatis biliverdin dan biliverdin reduktase. Bilirubin diproduksi sebagian besar (70-80%) dari eritrosit yang telah rusak. Kemudian bilirubin indirek (tak terkonjugasi) dibawa ke hepar dengan cara berikatan dengan albumin. Bilirubin direk (terkonjugasi) kemudian diekskresikan melalui traktus gastrointestinal. Bayi memiliki usus yang belum sempurna, karena belum terdapat bakteri pemecah, sehingga pemecahan bilirubin tidak berhasil dan menjadi bilirubin indirek yang kemudian ikut masuk dalam aliran darah, sehingga bilirubin terus bersirkulasi (Atika et al., 2016).

Hiperbilirubinemia dapat terjadi secara fisiologis dan patologis. Icterus fisiologis merupakan warna kuning yang akan timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh. Sedangkan icterus patologis merupakan icterus yang timbul dalam 24 jam pertama kehidupan, yang mana serum bilirubin total lebih dari 12mg/dl dan terjadi peningkatan kadar bilirubin 5mg% atau lebih dari 24 jam (Ridha & Nabiel, 2014).

Secara fisiologis bayi mengalami kuning pada bagian wajah dan leher, atau pada derajat satu dan dua (12mg/dl), diindikasikan untuk pemberian fototerapi, jika kadar bilirubin >20mg/dl maka bayi akan diindikasikan untuk tranfusi tukar (Atika et al., 2016). Pemberian fototerapi akan berdampak pada bayi, karena fototerapi memancarkan sinar intensitas tinggi yang dapat beresiko cedera bagi bay yaitu pada mata dan genetalia, juga bayi dapat beresiko mengalami kerusakan integritas kulit, diare dan hipertermi.

Survey awal yang dilakukan di ruangan BBRT RSIA Aisyiah Klaten pada bulan Juli 2021 ditemukan bahwa dari 5 neonatus yang dirawat terdapat 1 kasus dengan Hiperbilirubinemia dan sedang menjalani fototerapi di ruang BBRT. Salah satu bayi tersebut berusia 6 hari, berat badan lahir 2700g dengan bilirubin sebanyak 14.19mg/dl.

Perawat mempunyai wewenang dalam memberikan tindakan atau intervensi baik mandiri maupun kolaboratif. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative. Peran perawat dibutuhkan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara professional khususnya pada bayi dengan hiperbilirubinemia. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi pada hiperbilirubinemia yang dapat menyebabkan kematian (SDKI, 2015).

B. Rumusan Masalah

Indonesia merupakan Negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN (Association of South East Asia Nations) yaitu 27 per 1000 kelahiran hidup. Menurut (Olusanya, Bolajoko O, Kaplan, Michael & Hansen, 2018) menyatakan bahwa hiperbilirubinemia menyumbang 1309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan menempati posisi ke tujuh secara global diantara semua penyebab kematian neonatal pada minggu pertama kehidupan.

Icterus neonatorum merupakan salah satu keadaan yang menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir, terjadinya hiperbilirubin merupakan salah satu kegawatan pada bayi baru lahir karena dapat menjadi penyebab gangguan tumbuh kembang bayi. Kondisi hiperbilirubin juga dapat menjurus pada ensefalopati biliaris (lebih dikenal sebagai kernikterus)

Berdasarkan fenomena tersebut maka perumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan pada bayi E dengan hiperbilirubinemia?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Laporan studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam asuhan keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap neonatus dengan hiperbilirubinemia secara lengkap dan sistematis.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak khususnya bayi baru lahir, baik dibidang kesehatan maupun pendidikan.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah sakit

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada bayi sehingga menjadi acuan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan terutama kasus hiperbilirubinemia.

b. Perawat

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan dan menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan ketrampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan asuhan keperawatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan khusus hiperbilirubinemia sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

c. Keluarga

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi keluarga dalam melakukan perawatan pada bayi dengan masalah kesehatan hiperbilirubinemia.