

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ikterus merupakan salah satu fenomena yang sering ditemukan pada bayi baru lahir, kejadian ikterus pada bayi baru lahir berkisar antara 25-50% pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi kurang bulan. Ikterus ini pada sebagian penderita dapat bersifat fisiologis dan sebagian bersifat patologis (hiperbilirubinemia) yang dapat menimbulkan dampak yang buruk (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2011). Hiperbilirubinemia merupakan kenaikan kadar bilirubin pada bayi. Ketika tubuh bayi mengganti sel-sel darah merah dan jaringan tubuh lainnya dengan yang baru, maka hasil pembuangan dari proses ini biasanya akan dihilangkan oleh hati. Bilirubin termasuk salah satu hasil pembuangan tersebut. 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. Di seluruh dunia, kematian bayi adalah 20 kali lebih besar pada BBLR yang mengalami hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi yang normal (Manuaba, 2010).

World Health Organization (2011) 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).

Di Indonesia, banyak bayi baru lahir, terutama bayi kecil (bayi dengan berat lahir < 2500 gram atau usia gestasi < 37 minggu) mengalami ikterus pada minggu pertama kehidupannya. 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 neonatorum di Indonesia, kadar bilirubin tidak berbahaya dan tidak memerlukan pengobatan (Myles, 2009).

Di beberapa kota di Indonesia didapatkan data dari beberapa rumah sakit pendidikan. Insiden RSCM tahun 2008 menemukan prevalensi ikterus pada bayi baru lahir sebesar 58%. RS.Dr.Sardjito melaporkan sebanyak 23,8% bayi cukup bulan memiliki kadar bilirubin diatas 13 mg/dL. Data diperoleh dari RS.Dr.Soetomo Surabaya sebesar 30% pada tahun 2007 (Sastroasmoro, 2008).

Sedangkan data yang penulis dapatkan dari rekam medik di RSUD Kabupaten Sukoharjo pada periode Januari-Desember 2015 pada kasus hiperbilirubin sebanyak 133 pasien dari 814 pasien dengan persentase 16,33 %, termasuk insiden paling tinggi nomor dua setelah kasus Berat Badan Lahir Cukup (BBLC) di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

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 pemecahannya. 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. Kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir (BBL) sekitar 50% pada bayi cukup bulan, dan 75% pada bayi kurang bulan (Hidayat, 2008).

Hiperbilirubin dapat menimbulkan kematian pada bayi. Hiperbilirubin mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus yaitu suatu kerusakan otak akibat perleketaan bilirubin indirek 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 sebagai kern ikterus merupakan komplikasi ikterus neonatorum yang paling berat (Tarigan, 2008).

Peran perawat sangat berguna untuk memberikan asuhan keperawatan seperti fototerapi yang memerlukan kontrol atau pengawasan. Hal ini sesuai dengan kode etik dalam menangani pasien hiperbilirubin.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus hiperbilirubin sebagai judul Karya Tulis Ilmiah, dan melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien hiperbilirubinemia di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah penulis melaksanakan studi kasus, maka penulis mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai kewenangan perawat pada studi kasus pasien

dengan hiperbilirubin pada bayi di NICU RSUD Kabupaten Sukoharjo melalui tahap-tahap proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu menjelaskan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan secara sistematis pada klien dengan hiperbilirubin.
- b. Penulis mampu menggambarkan analisa data pengkajian yang telah dikumpulkan untuk menentukan diagnosa keperawatan, masalah dan kebutuhan yang spesifik dari data dasar yang telah dikumpulkan pada klien dengan hiperbilirubin.
- c. Penulis mampu menjelaskan rencana tindakan berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan secara komprehensif dan tepat pada klien dengan hiperbilirubin.
- d. Penulis mampu menjelaskan pelaksanaan dari rencana keperawatan secara efisien dan aman pada klien dengan hiperbilirubin.
- e. Penulis mampu menjelaskan evaluasi dari perkembangan kondisi klien setelah dilakukan perawatan pada klien dengan hiperbilirubin.
- f. Penulis mampu menjelaskan dokumentasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan hiperbilirubin.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan ataupun referensi untuk meningkatkan sistem pembelajaran. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

2. Bagi perawat

Dapat memberikan masukan 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 kasus hiperbilirubinemia sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.

3. Bagi Penulis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis, serta pengalaman dalam memanfaatkan dan

mempraktikkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dalam tatanan nyata di lahan praktik, khususnya pada kasus hiperbilirubin.

D. Metodologi Penulisan

Pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di RSUD Kabupaten Sukoharjo di ruang NICU, pengelolaan mulai tanggal 28 Desember 2015 sampai dengan tanggal 2 Januari 2016. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis melakukan langkah-langkah untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah pada pasien dengan hiperbilirubin, langkah tersebut antara lain :

1. Studi kasus

a. Wawancara

Yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara secara langsung pada keluarga klien secara sistematis dan terarah sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pada hal ini penulis melakukan pengkajian pada pasien dengan hiperbilirubin, yang mana pengkajian merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis yang dilakukan untuk mengetahui masalah keperawatan pasien. Pengkajian meliputi menanyakan nama pasien, umur, nama orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, riwayat kesehatan khususnya pada ibu bayi. Selain itu, kaji kondisi pasien saat pengkajian.

b. Observasi

Yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan obyek dengan sistematis mengenai fenomena yang sedang diselidiki. Observasi dilakukan penulis untuk mendapatkan data obyektif pada pasien, seperti observasi keadaan pasien, adanya tanda-tanda ikterik pada pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Yaitu pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik klien mulai dari kepala sampai kaki yang dilakukan secara langsung. Pemeriksaan fisik dilakukan penulis untuk mendapatkan gejala klinis yang ditemukan khususnya pada pasien hiperbilirubin, seperti tampak ikterus pada sklera, kuku/kulit dan membran mukosa, reflek hisap kurang, dan perut buncit.

2. Studi kepustakaan

Mempelajari buku-buku rujukan yang sudah diakui kebenarannya yang datanya berhubungan dengan judul Karya Tulis Ilmiah. Pada hal ini penulis merujuk berbagai buku untuk menunjang data yang didapatkan pada saat

pengkajian untuk disesuaikan dengan teori yang akan di bahas dengan merujuk buku-buku yang ada di perpustakaan.

3. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dengan mempelajari dan melakukan pengumpulan data yang berkaitan dengan kondisi kesehatan klien misalnya pada catatan medis klien. Studi dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan data seperti program terapi medis, hasil pemeriksaan diagnostik dan laboratorium, pemberian diit pada pasien, instruksi dokter yang tertulis pada lembar medis pasien dan lain-lain.

