

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 (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2015, AKB di Indonesia terdapat 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan tahun 2014, penyebab tersering terjadinya kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia (37%), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (34%) dan infeksi/sepsis (12%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2013, jumlah kematian bayi adalah 275 bayi dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 400 bayi. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah prematur, asfiksia dan sepsis (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

WHO (*World Health Organization*) (2011) memperkirakan sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubin dan hampir 5% terjadi dinegara maju, dan 95% terjadi di negara berkembang. Sedangkan menurut Olusanya, Kaplan, dan Hansen (2018) menyatakan bahwa hiperbilirubinemia menyumbang 1309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan menempati posisi ke tujuh secara global di antara 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 dengan 50 % pada bayi cukup bulan dan kejadian lebih tinggi pada bayi kurang bulan. Pemeriksaan ikterus pada bayi harus dilakukan pada waktu melakukan kunjungan neonatal atau pada saat memeriksakan bayi (Depkes, 2012). Data Riskesdas (2015) menunjukkan adanya angka hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47% 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 DIY pada tahun 2015 yang menjelaskan bahwa masalah utama yang sering terjadi pada bayi baru lahir adalah ikterus.

Hiperbilirubin merupakan suatu keadaan kadar bilirubin serum total yang lebih dari 10 mg% pada minggu pertama yang ditandai dengan ikterus pada kulit, sklera dan organ lain, keadaan ini mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus. Ikterus neonatarum 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, 2014).

Warna kuning pada bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang relatif tidak berbahaya, tetapi pada kadar bilirubin yang tinggi dapat menjadi toksik dan berbahaya terhadap sistem saraf pusat bayi. Hiperbilirubin dengan konsentrasi bilirubin yang tinggi, yang serumnya menjurus kearah terjadinya kern ikterus bila kadar bilirubinnya tidak dikendalikan (AlKhadar, 2016). Kondisi bilirubin pada bayi baru lahir dapat diketahui dengan dilakukannya pemeriksaan kadar serum bilirubin dalam darah pada bayi yang ikterus. Selain itu dapat juga dengan memakai sistem pengukuran skala Krammer, yaitu dengan cara melihat dan menekan jari telunjuk pada bagian-bagian ekstemitas dari bayi yang terlihat ikterik dengan urutan cefalokaudal. Krammer 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 (Martizal, 2010).

Pada derajat tertentu bilirubin ini akan bersifat toksik dan merusak jaringan tubuh. Toksisitas terutama ditemukan pada bilirubin indirek yang bersifat sukar larut dalam air tapi mudah larut dalam lemak. Sifat ini memungkinkan terjadinya efek patologis pada sel otak apabila bilirubin tadi dapat menembus sawar darah otak. Kelainan yang terjadi pada otak disebut kernikterus. Pada umumnya dianggap bahwa kelainan pada syaraf pusat tersebut mungkin akan timbul apabila kadar bilirubin indirek lebih dari 20mg% (Saifuddin, 2009). Hiperbilirubin yang tidak terpantau, dapat menimbulkan gangguan yang menetap sampai dengan menyebabkan kematian pada bayi baru lahir (IDAI, 2013).

Sebagian besar hiperbilirubinemia tidak membutuhkan terapi khusus, karena termasuk dalam ikterik neonatorum fisiologis, akan tetapi karena potensi toksik dari bilirubin maka semua bayi baru lahir harus dipantau untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya ikterik neonatorum patologis (IDAI, 2013). Ikterus fisiologis merupakan

warna kuning yang akan timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari 3 kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh. Sedangkan ikterus patologis merupakan ikterus yang timbul dalam 24 jam pertama kehidupan, yang mana serum bilirubin total lebih dari 12 mg/dl dan terjadi peningkatan kadar bilirubin 5 mg% atau lebih dalam 24 jam (Ridha, 2014). Termasuk juga hiperbilirubin patologis apabila warna kuning yang muncul menetap pada usia bayi 2 minggu atau lebih dan peningkatan kadar bilirubin direk sebanyak 2 mg/dl per hari (Apriastuti, 2012).

Di RSUD Wonosari, angka kejadian hiperbilirubinemia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dari studi pendahuluan didapatkan kejadian hiperbilirubinemia di RSUD Wonosari pada tahun 2017 terdapat 165 kasus dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 208 kasus. Kemudian pada tahun 2019 mengalami peningkatan lagi menjadi 248 bayi dengan hiperbilirubinemia. Untuk bayi dengan masalah hiperbilirubinemia tanpa gangguan masalah kesehatan lain, Di RSUD Wonosari dilakukan perawatan di ruang Dahlia 2. Sebagian besar bayi dengan masalah hiperbilirubin dilakukan terapi sinar selama 24-36 jam dengan perawatan rata-rata selama 3 hari perawatan.

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

B. Rumusan Masalah

Indonesia merupakan Negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN. Sebagian besar kematian bayi tersebut disebabkan oleh hiperbilirubin, yang mana kejadian hiperbilirubinemia menjadi penyebab yang paling banyak terjadi pada kelahiran neonatal yaitu sebesar 51,47%. Hiperbilirubinemia merupakan suatu kondisi bilirubin serum total yang lebih dari 10 mg% pada minggu pertama yang ditandai dengan ikterus pada kulit, sklera dan organ lain, keadaan ini mempunyai potensi menimbulkan kern ikterus. Terjadinya hiperbilirubin merupakan salah satu kegawatan pada bayi baru lahir karena dapat menjadi penyebab gangguan tumbuh

kembang bayi dan komplikasi yang sangat fatal yaitu kematian. Berdasarkan fenomena tersebut maka perumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada bayi 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. Untuk menerapkan pengkajian pada bayi dengan hiperbilirubinemia secara lengkap dan sistematis.
- b. Untuk menganalisa data pada bayi dengan hiperbilirubinemia.
- c. Untuk menyimpulkan diagnosa keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia.
- d. Untuk mengidentifikasi kebutuhan intervensi keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia.
- e. Untuk melaksanakan implementasi keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia.
- f. Untuk melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia.

D. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara :

1. Manfaat Teoritis

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak khususnya bayi dengan hiperbilirubinemia.

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 kasus 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.