

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperbilirubinemia adalah terjadinya peningkatan kadar bilirubin dalam darah $>5\text{mg/dL}$, baik oleh faktor fisiologik maupun non-fisiologik, yang secara klinis ditandai dengan ikterus. Hiperbilirubinemia merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir (Mathindas dkk, 2013). Pada keadaan pasien hiperbilirubin dapat diangkat diagnosis keperawatan yang sesuai dengan Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu Ikterus Neonatus.

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskerdas, 2015) menunjukkan angka kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47% dengan faktor penyebabnya adalah Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, Sectio caesaria 18,9%, prematur 33,3%, kelainan konginetal 2,8% dan sepsis 12%. Di Jawa Timur pada tahun 2017 angka cakupan neonatal komplikasi yang tertinggi adalah kota Madiun dengan angka 96,2% sedangkan yang terendah adalah kabupaten Sumenep dengan angka 51,0% dan masih terdapat 24 (dua puluh empat) kabupaten/kota yang belum mencapai target (80%) pada tahun 2017 (KGM, 2017). Pada tahun 2016, kabupaten Jember masuk dalam peringkat dua dengan jumlah kematian bayi sebesar 50,19 per 1000 kelahiran hidup (BPS, 2016 dalam Rachmadiani, 2018).

Masalah yang sering dialami oleh bayi baru lahir adalah ikterus neonatorum. Ikterus neonatorum adalah kondisi klinis pada bayi yang ditandai

dengan pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera bayi yang disebabkan oleh akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Ikterus umumnya mulai tampak pada sklera kemudian muka selanjutnya meluas secara sفالokaudal ke arah dada, perut dan ekstremitas. Ikterus secara klinis akan mulai terlihat pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah mencapai 5- 7 mg/dl. Neonatus mengalami masa transisi setelah lahir, hepar belum berfungsi secara optimal terutama pada neonatus kurang bulan sehingga proses glukuronidasi bilirubin tidak terjadi secara maksimal. Hiperbilirubin bisa terjadi secara fisiologis dan patologis atau kombinasi dari keduanya, risiko hiperbilirubin lebih tinggi pada neonatus kurang bulan dan neonatus yang mendekati cukup bulan. Neonatal hiperbilirubinemia terjadi karena peningkatan produksi kadar bilirubin tidak

Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dL (Tazami et al., 2013). Ikterus merupakan suatu keadaan yang sering terjadi pada neonatus. Gambaran klinis ikterus berupa pewarnaan kuning pada kulit dan mukosa karena bilirubin tak terkonjugasi yang tinggi. Sekitar 50% ikterik terjadi pada neonatus aterm atau cukup bulan dan 80% pada neonatus preterm atau belum cukup bulan selama 1 minggu pertama kehidupan.

Pemantauan bilirubin secara klinis adalah langkah awal agar dapat dilakukan intervensi selanjutnya, apakah ada indikasi bayi dilakukan fototerapi atau tidak. Cara ini dianggap lebih mudah dan murah sebagai deteksi awal dilakukannya fototerapi (Azlin, 2011). Pada dasarnya bilirubin tak terkonjugasi merupakan neurotoksik dan dapat menyebabkan kernikterus jika kadar bilirubin

tak terkonjugasi lebih dari normal. Selain itu, hiperbilirubinemia dapat menyebabkan cerebral palsy dan tuli sensorineural.

Fototerapi merupakan modalitas terapi dengan menggunakan sinar yang dapat diamati yang bertujuan untuk pengobatan hiperbilirubinemia pada neonatus. Di Amerika Serikat, sekitar 10% neonatus mendapat fototerapi, Perlu diperhatikan efek samping fototerapi, antara lain, dapat timbul eritema, dehidrasi, hipertermi, diare, dan kerusakan retina .

Fototerapi bekerja dengan mengonversi bilirubin yang tertimbun dalam kapiler superfisial, ruang interstisial pada kulit dan jaringan subkutan menjadi isomer larut dalam air yang dapat diekskresikan tanpa metabolisme lebih lanjut oleh hati (Stokowski, 2011). Berdasarkan masalah yang dipaparkan pada latar belakang diatas , maka peneliti ini akan menganalisa Asuhan Keperawatan Anak Pada Bayi Ny W II Yang Mengalami Hiperbilirubin Dengan Icterus Neonates Di RSD Dr. Soebandi Jember.

1.2 Batasan

Masalah-masalah pada Karya Ilmiah Akhir ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Anak Pada Bayi Ny W II Yang Mengalami Hiperbilirubin Dengan Icterus Neonates Di RSD Dr. Soebandi Jember

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Anak Pada Bayi Ny W II Yang Mengalami Hiperbilirubin Dengan Icterus Neonates Di RSD Dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Bayi Ny W II yang mengalami Hiperbilirubin dengan ikterus neonatus
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada Bayi Ny W II yang mengalami Hiperbilirubin dengan ikterus neonatus
3. Melakukan perencanaan keperawatan pada Bayi Ny W II yang mengalami Hiperbilirubin dengan ikterus neonatus
4. Melakukan implemementasi pada Bayi Ny W II yang mengalami Hiperbilirubin dengan ikterus neonatus
5. Melakukan evaluasi pada Bayi Ny W II yang mengalami Hiperbilirubin dengan ikterus neonatus

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Melalui studi kasus ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan anak terkait pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien hiperbilirubin dengan ikterus neonatus.

1.4.2 Praktis

1. Bagi profesi keperawatan Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pasien hiperbilirubin dengan ikterus neonatus.
2. bagi peneliti Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti selanjutnya tentang bagaimana peran orang tua dalam merawat anak dengan hiperbilirubin.
3. Bagi keluarga Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi orang tua mengenai pentingnya pengetahuan tentang perawatan pada pasien hiperbilirubin.

