

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperbilirubinemia adalah peningkatan kadar bilirubin ≥ 2 standar deviasi atau $>$ persentil 90 dari kadar yang diharapkan berdasarkan umur bayi. Bayi hiperbilirubinemia secara klinis ditandai oleh pewarnaan kuning (ikterik) pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi (indirect) yang berlebihan (Santoso et al., 2022). Dampak dari icterus neonatorum dapat berbahaya jika bilirubin bebas masuk ke dalam sel-sel otak yang menyebabkan kerusakan sel-sel otak secara permanen. Ikterus neonatorum sering ditemukan pada bayi cukup bulan, Lebih bulan dan terutama bayi kurang bulan. Ikterus atau dikenal dengan penyakit kuning terkait erat dengan bayi premature dan bayi cukup bulan. Kasus hiperbilirubinemia pada neonatus (disebut hiperbilirubinemia neonatal) merupakan masalah yang sering dijumpai, terutama satu minggu pertama kehidupan (Santoso et al., 2022).

Kejadian Ikterus neonatrum di Amerika Serikat 65%, Malaysia 75%, Indonesia 51,47% data tersebut diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 (Lamdayani et al., 2022). Berdasarkan laporan dinas kesehatan di Propinsi Jawa Timur tahun 2018, bayi baru lahir terkena ikterus sebanyak (26,75%) atau 268/1000 kelahiran bayi baru lahir (Wama, 2020). Hal ini menunjukkan prevalensi neonatus dengan ikterus patologis terjadi peningkatan sebesar 1,4%.

Kematian neonatus masih menjadi masalah global yang penting. Setiap tahun diperkirakan 4 juta bayi meninggal dalam 4 minggu pertama dengan 85% kematian terjadi dalam 7 hari pertama kehidupan. Hal ini menyebabkan World Health Organization (WHO) menentukan pengurangan angka kematian bayi baru lahir dan anak di bawah usia 5 tahun untuk menjadi tujuan *Sustainable Development goals*. Target untuk menurunkan angka kematian hingga sebesar 12 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dan kematian dibawah 5 tahun hingga setidaknya 25/1000 kelahiran hidup diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030 (Naensari, 2020).

Bayi yang dilakukan fototerapi diletakkan di bawah lampu terapi sinar dengan penutup mata dan diusahakan permukaan tubuh seluas-luasnya terpapar sinar, ubah posisi setiap 3 jam, perhatikan intake dan output cairan. Ketika orang tua mengunjungi bayinya, fototerapi dihentikan sementara dan membuka pelindung mata untuk memudahkan interaksi alami bayi dan orangtuanya. Tidak ada prosedur tertulis untuk berapa lama fototerapi dilakukan. Pada penelitian ini penulis tertarik melakukan penelitian tentang implementasi asuhan keperawatan fototerapi dengan penurunan bilirubin total pada bayi baru lahir.

Salah satu faktor risiko hiperbilirubinemia adalah prematuritas. Hal ini dapat terjadi karena bayi prematur belum memiliki fungsi hepar yang sempurna, sehingga hanya sedikit bilirubin indirek yang dapat dikonversi menjadi bilirubin direk. Keadaan ini menyebabkan kadar bilirubin indirek meningkat dalam plasma (Naensari, 2020). Fototerapi sendiri merupakan suatu

terapi cahaya dalam bentuk pengobatan untuk kulit dengan menggunakan panjang gelombang cahaya buatan dari ultraviolet, yaitu terapi menggunakan sinar yang dapat diamati dengan bertujuan untuk pengobatan bayi dengan hiperbilirubinemia pada neonatus. Fototerapi di rumah sakit merupakan tindakan yang dinilai efektif untuk mencegah kadar bilirubin tak terkonjugasi yang tinggi atau hiperbilirubinemia. Fototerapi biasanya digunakan sebagai terapi pengobatan pada bayi baru lahir yang mengalami hiperbilirubinemia, karena dinilai aman dan efektif untuk menurunkan bilirubin dalam darah.

Pemantauan bilirubin secara klinis ini 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. Berdasarkan uraian masalah diatas, peneliti tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir mengenai “Implementasi Asuhan Keperawatan pada Bayi dengan Fototerapi Hiperbilirubin di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada Implementasi Asuhan Keperawatan anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah Bagaimanakah Implementasi Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menggambarkan Implementasi Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan Pengkajian Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Menentukan Diagnosis Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.
- 3) Menggambarkan Perencanaan Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Menggambarkan Implementasi Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Menggambarkan Evaluasi Keperawatan pada anak yang mengalami Hiperbilirubin di RSD dr. Soebandi Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

- 1) Hasil penulisan ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai implementasi asuhan keperawatan fototerapi Hiperbilirubin pada anak.
- 2) Hasil penulisan ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai implementasi asuhan keperawatan fototerapi Hiperbilirubin pada anak.

- 3) Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan implementasi asuhan keperawatan fototerapi Hiperbilirubin pada anak.

1.5.2 Praktis

- 1) Hasil penulisan ini dapat memberikan pertimbangan kepada perawat di Perinatologi RSD dr. Soebandi Jember dalam memberikan pelayanan implementasi asuhan keperawatan fototerapi Hiperbilirubin pada anak.
- 2) Hasil penulisan ini dapat memberikan manfaat sebagai pedoman bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan implementasi asuhan keperawatan fototerapi Hiperbilirubin pada anak.

