

**NURSING CARE AT BY.NY.P WITH
HIPERBILIRUBINEMIA IN PERINATOLOGY ROOM
BALUNG REGIONAL HOSPITAL JEMBER**

Irfanudin Arigayo

1601021025

(Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember)

email: irfanarigayo5@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hyperbilirubinemia or neonatal jaundice is one of the most fatal cases in neonates. Hyperbilirubinemia is one of the most common problems in neonates. Neonatal jaundice is a clinical condition in infants characterized by staining jaundice on the skin and sclera due to the accumulation of unconjugated bilirubin. Neonatal jaundice can result from excessive erythrocyte breakdown, impaired metabolis clearance, conjugate disorders, or excretion disorders. In Balung Hospital, Jember, approximately 240 newborns a year experience jaundice.

Objective: The aim is to find out the description of newborns who suffer from hyperbilirubinemia at the Balung Regional Hospital in Jember Regency from January 2018 to December 2018. The method used is descriptive research. The research data was taken retrospectively (secondary) from medical record in 2018. The study population was all newborns in Balung Jember Hospital in 2018.

Result: It was found that By.Ny.P was 6 days old on June 24, 2019 in the perinatology room at Balung Regional Hospital, with a diagnosis of hyperbilirubinemia. Based on the theory that the signs and symptoms of hyperbilirubinemia are yellow baby's skin, yellow sclera. The estabilised diagnosis is neonatal hyperbilirubinemia. The invention that is carried out in neonatal hyperbilirubinemia is by taking the action of light therapy (phototherapy). Implementation is carried out for 2x24 hours by observing vital signs, observing baby's skin color, observing baby's fluids.

Conclusion: After the light therapy (phototherapy) can be seen whether there is a change in the baby's skin, blood bilirubin levels. If the baby's skin is not yellow and bilirubin levels in the blood are within normal limits, light therapy (phototherapy) can be stopped.

Keywords: Nursing care, Hyperbilirubinemia, Neonatal hyperbilirubinemia.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.P DENGAN
HIPERBILIRUBIEMIA DI RUANG PERINATOLOGI
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
JEMBER**

Irfanudin Arigayo

1601021025

(Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember)

email: irfanarigayo5@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hiperbilirubinemia atau ikterus neonatorum merupakan salah satu kasus kematian terbanyak pada neonatus. Hiperbilirubinemia merupakan salah satu masalah tersering pada neonatus. Ikterus neonatorum adalah keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh pewarnaan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi. Ikterus neonatorum bisa diakibatkan oleh pemecahan eritrosit yang berlebihan, gangguan clearance metabolisme, gangguan konjugasi, atau gangguan ekskresi. Di RSD Balung Jember sekitar kurang lebih 240 bayi baru lahir dalam setahun mengalami ikterus.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran bayi baru lahir yang menderita hiperbilirubinemia di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember dari bulan januari 2018 sampai Desember 2018. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Data penelitian diambil secara retrospektif (sekunder) dari rekamedis pada tahun 2018. Populasi penelitian adalah semua bayi baru lahir di RSD Balung Jember pada tahun 2018.

Hasil: Diketahui bahwa By.Ny.P berumur 6 hari pada tanggal 24 Juni 2019 di ruang perinatologi Rumah Sakit Daerah Balung, dengan terdiagnosa hiperbilirubinemia. Berdasarkan teori bahwa tanda dan gejala hiperbilirubinemia adalah kulit bayi berwarna kuning, sklera berwarna kuning. Diagnosa yang ditetapkan adalah hiperbilirubinemia neonatal. Intervensi yang dilakukan pada

hiperbilirubinemia neonatal adalah dengan melakukan tindakan terapi sinar (fototerapi). Implementasi dilakukan selama 2x24 jam dengan melakukan observasi tanda – tanda vital, observasi warna kulit bayi, observasi cairan bayi.

Kesimpulan: Setelah dilakukan terapi sinar (fototerapi) dapat di lihat apakah terjadi perubahan pada kulit bayi, kadar bilirubin dalam darah. Jika kulit bayi tidak kuning dan kadar bilirubin dalam darah di batas normal maka terapi sinar (fototerapi) dapat dihentikan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Hiperbilirubinemia, Hiperbilirubinemia Neonatal



ARTIKEL

I. Latar Belakang

Hiperbilirubinemia atau biasa disebut ikterus neonatorum adalah suatu kondisi yang terjadi pada bayi baru lahir atau neonatus yang disebabkan tingginya kadar bilirubin serum sebanyak $>5\text{mg/dL}$ dalam darah. Gejala utama yaitu perubahan warna kulit, jaringan mukosa, sklera, dan organ menjadi kekuningan yang dapat dilihat secara visual dan dianggap sebagai salah satu masalah utama pada periode neonatal di seluruh dunia dengan angka kejadian yang tinggi, terutama di Asia dan Tenggara (Yahya, 2017).

Keluhan paling umum yang timbul pada neonatus adalah Hiperbilirubinemia (12,8%), Sepsis (7,95%), *Hypoxic Ischemic Encephalopathy* (HIE) tahap 2 – 3 (3,68%), Kelainan Kongenital Mayor (2,94%), *Tacypnea* sementara pada bayi baru lahir (2,89%), *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) (2,78), Aspirasi mekonium (1,52%), *Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn* (PPHN) (1,29%), Apnea (1,17%), dan *Necrotizing Enterocolitis* (NEC), (0,63%). Dapat dilihat bahwa Hiperbilirubinemia memiliki presentase paling tinggi untuk keluhan pada neonatus (Manish R. N., 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil study kasus “Asuhan Keperawatan Pada Klien By.Ny.P dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi di Rumah Sakit Daerah Balung Jember,” karena penulis ingin memberikan informasi mengenai penanganan yang benar pada pasien hiperbilirubinemia.

II. METODE PENELITIAN

Teknik Pengumpulan Data

1. Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan:
 - a. Wawancara
Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan keluarga klien dan perawat ruangan.

b. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis.

c. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.

d. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (*head to toe*) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

III. DATA PENGKAJIAN SAMPAI EVALUASI

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan (Rohmah dan Walid, 2017). Penulis melakukan pengkajian pada By.Ny.P yang berumur 6 hari pada tanggal 24 Juni 2019 di ruang perinatologi Rumah Sakit Daerah Balung, dengan terdiagnosa Hiperbilirubinemia. Berdasarkan teori bahwa tanda dan gejala hiperbilirubinemia adalah bayi kulit berwarna kuning, sklera berwarna kuning, kadar bilirubin melebihi 10mg/dL. Pada pasien saya terjadi warna kulitnya berwarna kuning dari kepala hingga lutut, sklera berwarna kuning dan kadar bilirubin total melebihi batas normal yaitu 13,97 mg/dL. Ikterus yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan pada otak bayi yang diawali dengan alergi, layuh, dan malas minum, setelah beberapa hari akan menjadi opistotonus, tangisan melengking dan dapat kejang kemudian dapat menyebabkan kematian bayi (Elli Hidayati, 2016)

Pengkajian hiperbilirubinemia, datang ke Rumah Sakit dengan bayi berwarna kuning dapat dilihat secara visual.

Tindakan yang dilakukan penulis pada pasien yaitu observasi tanda – tanda vital, pengambilan sampel untuk pemeriksaan penunjang. Pada pemeriksaan penunjang seharusnya dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan penunjang laboratorium dilakukan agar mengetahui kadar bilirubin dalam darah.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis menemukan 3 diagnosa. Seharusnya diagnosa pada pasien dengan kasus hiperbilirubinemia cukup banyak. Tetapi penulis menegakkan diagnosa yang menurutnya menjadi prioritas pasien, *Pertama* hiperbilirubinemia neonatal ditandai dengan kulit bayi berwarna kuning diseluruh tubuh (derajat IV) diagnosa ini menjadi diagnosa prioritas karena pada diagnosa ini ditemukan data subjektif yaitu keluhan utama pasien yaitu kulit bayi berwarna kuning. Hiperbilirubinemia neonatal pasien terjadi karena bisa jadi bayi kurang minum ASI.

Kedua, diskontinuitas ASI berhubungan dengan pemisahan antara ibu dan bayi dalam proses menyusui pada diagnosa kedua ini ditemukan pasien tidak menyusui secara langsung pada payudara ibunya. Hal itu disebabkan karena pasien sedang melakukan terapi sinar (fototerapi), pasien diberikan minum ASI melalui botol ASI.

Ketiga, risiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan pemajanan suhu lingkungan terlalu lama pada diagnosa ketiga ini penulis mendapatkan data objektif yaitu kulit bayi terpapar sinar ultraviolet selama 2x24 jam karena sedang melakukan terapi sinar (fototerapi), kulit bayi kering. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan pemajanan suhu lingkungan terlalu lama ini perlu ditangani, jika tidak ditangani maka akan terjadi komplikasi lainnya, sehingga munculah diagnosa kerusakan integritas kulit berhubungan dengan pemajanan suhu lingkungan terlalu lama

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada saat pemeriksaan fisik dilakukan penulis sudah menemukan tanda-tanda hiperbilirubinemia yaitu kulit bayi berwarna kuning, dan sudah dilakukan pemeriksaan yang lainya yaitu, pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium ditemukan kadar bilirubin total 13,97 mg/dL. Sehingga penulis hanya melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium, pada pemeriksaan fisik tersebut kulit bayi berwarna kuning dari kepala hingga lutut.

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada masing-masing diagnosis:

1. Hiperbilirubinemia neonatal berhubungan dengan nutrisi bayi tidak adekuat.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 Juni 2019 jam 17.00 WIB.

Data subjektif: Ibu pasien mengatakan bayinya berwarna kuning.

Data objektif: pasien tampak berwarna kuning dari kepala hingga lutut (derajat IV), sklera berwarna kuning, intake – output = 146 – 93,5 = 52,5 cc/ 24 jam, membran mukosa kuning, kadar bilirubin total 13,97 mg/dL.

2. Diskontinuitas pemberian ASI berhubungan dengan perpisahan ibu dan bayi.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 Juni 2019 jam 17.00 WIB.

Data subjektif: Ibu pasien mengatakan tidak menyusui bayinya secara langsung

Data objektif: pasien tidak menyusui secara langsung pada payudara ibunya, reflek hisap lemah, bayi tidak cukup minum ASI, pemberian ASI non eksklusif. Planning: memonitoring reflek hisap pasien saat minum ASI melalui botol.

3. Risiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan pemajanan suhu lingkungan terlalu lama

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 Juni 2019 jam 17.00 WIB

Data objektif: kulit pasien terpapar sinar ultraviolet selama 2x24 jam, kulit pasien kering, akral hangat.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian

Penulis dalam melakukan pengkajian dilakukan melalui wawancara kepada keluarga pasien, membaca status pasien juga dengan melakukan pemeriksaan fisik, sehingga dapat diperoleh data yang sesuai dengan keadaan pasien dan mempermudah dalam merencanakan tindakan keperawatan. Pengkajian yang dilakukan secara sistematis dan komprehensif dan ditemukan data-data yang menunjukkan terjadinya hiperbilirubinemia pada By.Ny.P dan mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus hiperbilirubinemia yang terjadi pada By.Ny.P yaitu hiperbilirubinemia neonatal terjadi karena nutrisi bayi tidak adekuat sehingga menyebabkan kulit bayi berwarna kuning. Diagnosa diskontinuitas pemberian ASI karena perpisahan antara ibu dan bayi yang menyebabkan pemberian ASI non eksklusif. Pada ketiga diagnosa ini teratasi sehingga pasien sudah tidak berwarna kuning lagi, menyusui secara langsung pada ibunya dan risiko kerusakan integritas kulit tidak terjadi.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan di RSD Balung dilakukan pemeriksaan laboratorium, yang bertujuan untuk mengidentifikasi kadar bilirubin dalam darah melebihi batas normal atau tidak.

4. Evaluasi

Selama di IGD RSD Balung pasien teratasi baik pada proses perawatan dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan. Pada proses perawatan pasien sudah tidak mengalami bayi berwarna kuning, sklera tidak berwarna kuning.

B. SARAN

1. Bagi perawat/tenaga kesehatan

Perawat mampu memberikan dan meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan anak secara optimal, serta dapat melakukan upaya preventif terhadap risiko terjadinya berat badan lahir rendah sehingga didalam komunikasi keperawatan dapat menjadikan suatu pendidikan kesehatan yang ada dalam masyarakat.

2. Bagi rumah sakit

Rumah Sakit bisa lebih meningkatkan dan memberikan yaitu promosi kesehatan mengenai hiperbilirubinemia bagi masyarakat.

3. Bagi keluarga/masyarakat

Keluarga agar turut serta dalam proses penyembuhan dan perawatan pada pasien, guna serta dijadikan bahan masukan bagi msyarakat untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan anak khususnya pada kasus Hiperbilirubinemia. Keluarga juga dapat menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Djokomulyanto, R. R. (2016). *Perbandingan Efektivitas antara Terapi Sinar Tunggal dengan dan Tanpa Kain Putih pada Bayi Berat Lahir Rendah dengan Hiperbilirubinemia*. Sari Pediatri Vol 18, No 3, 233 - 239.
- Elli Hidayati, M. R. (2016). *Hubungan Faktor Ibu Dan Faktor Bayi Dengan Kejadian Hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir (BBL) Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja*. Rakernas Aipkema, 93 - 98.
- Erawati, D. W. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hana Shabrina Purnama, d. (2018). *Gambaran Karakteristik Dan Faktor Risiko Bayi Lahir Dengan Hiperbilirubinemia di RS Al Islam*. Prosiding Pendidikan Dokter Vol. 4, No.2, 467 - 472.
- Manish R. N., & M. (2017). *Study Of Neonatal Outcome of NICU of Tertiary Care*. Journal of Integrated Health Sciences, 1.
- Maulida, L. F. (2014). *Ikterus Neonatorum*. Surakarta: Media Publikasi.
- Maryunani, A. (2016). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah*. Bogor: IN MEDIA.
- Ni Ketut, M. d. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sugeng Jitowiyono, W. K. (2017). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yahya, N. Y. (2017). *Characteristics of Neonatal Hyperbilirubinemia at West Java's Top Referral Hospital Indonesia*. Althea Medical Journal, 167-172.