

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki angka kematian bayi (AKB) tertinggi di ASEAN dan 63 persen dari total angka kematian bayi tersebut adalah berasal dari kematian neonatus (Badan Pusat Statistik et al., 2018). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-12 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) terdapat 1,8% kematian bayi disebabkan oleh hiperbilirubin dari seluruh kasus perinatal yang terjadi di dunia. Data dari *World Health Organization* (WHO) kejadian ikterus neonatal di negara berkembang seperti Indonesia sekitar 50% bayi baru lahir normal yang mengalami warna kulit, mukosa dan wajah yang mengalami kekuningan (ikterus), dan 80% pada bayi kurang bulan (Prematur) (Akmal, A. F., & Theresia, 2020).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Jawa Tengah Yulianto Prabowo tahun 2019, di Provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2019 sebesar 5,8 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 8,2 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah terbanyak disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 1.139 kasus atau 46,4%, asfiksia sebanyak 743 kasus atau 30,3%, kelainan bawaan sebanyak 492 kasus atau

20%, dan sepsis sebanyak 80 kasus atau 3,3% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Dengan capaian penurunan kasus AKB di Jawa Tengah target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 akan tercapai yakni dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkesjatengprov, 2019).

Angka kematian bayi di Cilacap Jawa tengah pada tahun 2020 mencapai 132 kasus, hal ini berarti terjadinya penurunan kematian bayi dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 dengan 140 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi di Kabupaten Cilacap disebabkan oleh asfiksia sebanyak 29 kasus, BBLR sebanyak 26 kasus, kelaianan bawaan 11 kasus, infeksi 4 kasus, hiperbilirubin 3 kasus dan penyebab lain sebanyak 30 kasus. (Kesehatan Bidang Masyarakat Cilacap, 2020). Berdasarkan survey pendahuluan data rekam medik RSUD Cilacap pada tanggal 15 Februari 2023 Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh hiperbilirubinemia yaitu pada tahun 2020 bayi yang mengalami kematian sebanyak 1 kasus, tahun 2021 ada 5 kasus, tahun 2022 ada 2 kasus. Data kasus Hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap tahun 2022 sebanyak 33 kasus.

Hiperbilirubinemia adalah peningkatan kadar bilirubin > 2 standar deviasi atau $>$ persentil 90 dari kadar yang diharapkan berdasarkan umur bayi. Bayi hyperbilirubinemia secara klinis ditandai oleh pewarnaan kuning (*ikterik*) pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak

terkonjugasi (*indirect*) yang berlebihan (Khotimah & Subagio, 2021). Jenis hiperbilirubinemia pada neonatus dapat terjadi dari salah satu dari dua bentuk berikut ini: hiperbilirubinemia tidak terkonjugasi/ indirek atau terkonjugasi/direk. Tanda paling gampang untuk dilihat atau diidentifikasi dari kedua bentuk tersebut adalah: “kulit dan selaput lendir menjadi kuning”. Hal tersebut disebabkan oleh meningkatnya produksi bilirubin, terganggunya transport bilirubin dalam sirkulasi, terganggunya pengambilan bilirubin oleh hati, terganggunya konjugasi bilirubin, peningkatan siklus enterohepatic (Indrasanto, *et.al* 2018). Hiperbilirubinemia dipengaruhi oleh faktor usia kehamilan, asfiksia, trauma lahir, berat lahir bayi, infeksi dan hipoglikemi. Sedangkan, efek samping bisa terjadi Ensefalopati dan kern Ikterus (Kurniasari et al., 2019). Beberapa kasus hiperbilirubinemia yang tidak teratasi dapat menyebabkan komplikasi. Jika kadar bilirubin yang sangat tinggi bisa menyebabkan kerusakan otak (keadaan ini disebut kern ikterus), yang memiliki efek jangka panjang yaitu keterbelakangan mental, kelumpuhan serebral (pengontrolan otot yang abnormal, cerebral palsy), tuli, dan mata tidak dapat digerakkan keatas (Akmal, A. F., & Theresia, 2020). Asuhan kebidanan pada Penanganan bayi dengan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap yaitu dengan hidrasi (pemberian asupan), fototerapi (terapi sinar), tranfusi tukar yang sebelumnya dilakukan pemeriksaan meliputi keluhan subjektif, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan

oleh bidan. Dengan ini, bidan dapat berkolaborasi dengan dokter spesialis untuk menangani kasus ini. Dalam menangani masalah, bidan menggunakan asuhan kebidanan dimana penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan yang salah satunya adalah kasus bayi dengan hiperbilirubinemia ini. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi dengan hiperbilirubinemia dengan 7 langkah varney dari pengkajian hingga evaluasi dan data perkembangannya menggunakan SOAP.

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUD Cilacap mengenai bayi dengan hiperbilirubinemia jumlah angka kejadian sedikit, namun mengingat komplikasi yang dapat ditimbulkan apabila bayi hiperbilirubinemia tidak segera ditangani maka menyebabkan ikterus dimana bayi mempunyai risiko terhadap kematian atau jika dapat bertahan hidup akan mengalami gangguan perkembangan neurologis. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. I gemelly ke II Usia 6 Hari dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia di ruang melati RSUD Cilacap Tahun 2023”.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada By. Ny I gemelly ke II Usia 6 Hari dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Cilacap Tahun 2023?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan yang dapat diberikan pada bayi dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023 melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengumpulan data dasar pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui interpretasi data dasar pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui diagnosa potensial dan antisipasi pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui Tindakan segera pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.

- e. Untuk mengetahui rencana asuhan tindakan pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui pelaksanaan Tindakan pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- g. Untuk mengetahui evaluasi tindakan pada bayi dengan BBLR dan hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.
- h. Untuk menganalisis adanya kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori dan pedoman SOP yang ada pada kasus bayi dengan BBLR dan Hiperbilirubinemia di RSUD Cilacap Kabupaten Cilacap Tahun 2023.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi RSUD Cilacap

Dapat menjadi bahan masukan tenaga Kesehatan terutama bidan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

2. Bagi Ibu yang Mempunyai Bayi

Dapat memberikan pengetahuan atau informasi tentang bayi dengan Hiperbilirubinemia serta mendapatkan asuhan yang tepat sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

3. Bagi Bidan

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu, tugas dan peran kolaborasi di rumah sakit dengan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai pada klien.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman bagi penulis dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi dengan Hiperbilirubinemia dan menerapkan ilmu yang telah didapat selama kuliah.

5. Bagi Universitas Al Irsyad Cilacap

Menambah manfaat bagi pihak pendidikan sebagai bahan pembendaharaan bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan dasar pemikiran didalam penelitian selanjutnya.