

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperbilirubin terjadi pada 60-70% neonatus dengan cukup bulan dan 80% pada neonatus kurang bulan (Gomella et al., 2013). Pada keadaan normal kadar bilirubin akan meningkat setelah lahir dan menurun setelah bayi berusia 7 hari. Namun 3% sampai 5% neonatus dengan hiperbilirubinemia berpotensi menjadi hiperbilirubin patologis dan akan beresiko terjadinya kern ikterus (Rohsiswatmo & Amandito, 2018). Ikterus neonatorum atau hiperbilirubin adalah suatu keadaan pada bayi baru lahir dengan kadar bilirubin serum total ≥ 5 mg/dL (86 μ mol/L), yang ditandai dengan kulit, konjungtiva, dan mukosa menguning, Ikterus neonatorum atau hipperbillirubin menjadi penyebab kematian neonatus nomor lima di Indonesia dengan kejadian sebesar 6% (SDKI, 2017).

Prevalensi Ikterus neonatorum menurut World Health Organization (WHO) ada sebanyak 3,6 juta (3%) dalam setahun dari 120 juta bayi baru lahir yang mengalami ikterus neonatorum (WHO, 2019). Berdasarkan laporan Kemenkes RI Tahun 2015 penyebab kematian bayi baru lahir 0 – 6 hari di Indonesia adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6% dan lain-lain. Berbagai penyebab tingginya AKB di Indonesia, 6,6% di antaranya adalah akibat dari

ikterus yang berpotensi menjadi enselopati bilirubin (lebih dikenal Kern Ikterus) insidensi berjumlah 230,000 kasus baru pertahun. Jumlah kematian akibat ikterus pada bayi 61,000 kematian pertahunnya (Kemenkes RI, 2015).

Data hasil survei di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat 614 kasus ikterus pada tahun 2010 dan tahun 2011 terjadi peningkatan menjadi sebanyak 635 (15,7%) ikterus neonatorum. Jumlah neonatus yang dirawat di RSUD Prof. Dr. Purwokerto tahun 2011 sejumlah 4.042, Angka kematian Bayi (AKB) karena ikterus sejumlah 38 (5,9%), Asfiksia sejumlah 141 (20,4%), BBLR sejumlah 135 (16,6%) dan BBLSR sejumlah 32 (71,1%). Sedangkan data yang didapatkan dari ruang perinatologi rumah sakit pertamina Cilacap selama bulan Januari – Desember 2023 didapatkan data bayi baru lahir sebanyak 316 bayi, data bayi sakit yang dirawat diruang perinatologi sebanyak 77 bayi dan bayi sakit yang dirawat dengan diagnosa hiperbilirubin dan mendapatkan tindakan fototerapi sebanyak 14 bayi. Bayi dengan hiperbilirubinemia merupakan kasus terbanyak ke dua di Rumah Sakit Pertamina setelah diagnosa bayi dengan gangguan pola napas.

Bayi laki-laki lebih beresiko terjadi hiperbilirubinemia dibandingkan dengan bayi perempuan. Hal ini terjadi karena laki laki memiliki kadar bilirubin yang lebih besar dan lebih berpotensi terjadinya hiperbilirubinemia. Pada laki-laki hanya memiliki satu kromosom X sehingga menyebabkan kekurangan G6PD (Glukosa 6 Phospat Dehidrogenase) yang menghambat pemecahan bilirubin indirect menjadi direct. Sedangkan bayi perempuan memiliki dua kromosom X sehingga mampu mengontrol dan menyeimbangkan enzim G6PD pada sel darah merah. Kromosom Y pada bayi laki-laki dapat meningkatkan

laju metabolisme bilirubin dan menyebabkan pematangan enzim melambat. Akibatnya, kadar bilirubin indirect meningkat di pembuluh darah, mengakibatkan hiperbilirubinemia. Kadar hormon progesterone yang rendah pada bayi laki-laki menyebabkan rendahnya kadar enzim UDPG-T (Uridin Difosfat-Glukoronid Transferase) yang memperlambat metabolisme bilirubin dan berdampak pada meningkatnya bilirubin indirect (Triani et al., 2022).

Tatalaksana bilirubin yang dapat dilakukan dengan pemberian fototerapi (Marnoto,2013). Fototerapi adalah pengobatan utama pada neonatus dengan bilirubin tinggi dan digunakan pada bayi baru lahir (Judarwanto, 2012).

Berdasarkan penelitian jurnal sebelumnya yang diteliti oleh Mega Tumila wati, dkk pada tahun 2023 dengan judul pengaruh fototerapi terhadap derajat ikterus pada bayi baru lahir, Fototerapi dapat menurunkan kelebihan bilirubin pada bayi. Pada perawatan fototerapi, bayi akan dibaringkan dalam boks bayi atau inkubator yang diberi sinar lampu ultraviolet. Sinar ultraviolet ini akan diserap oleh kulit bayi. Selama proses ini, bilirubin di tubuh bayi akan diubah menjadi bentuk lain yang bisa lebih mudah diekskresikan dalam tinja dan air kencing. Fototerapi biasanya cukup efektif untuk perawatan bayi kuning, dan biasanya tidak mempunyai efek samping yang berarti.

Pada Rumah Sakit dr. H. Koesnadi Bondowoso Terapi dilakukan minimal selama 1x24 jam, bila bayi masih memerlukan fototerapi dapat dilanjutkan 2x24 jam tanpa istirahat. Waktu lamanya pemberian fototerapi ini berdasarkan daerah luas kramer yang sudah ditentukan menurut advist dokter. Jika bayi sudah selesai fototerapi, tetapi bayi masih kuning tindakan fototerapi dilanjutkan lagi. Fototerapi dihentikan bila klinis bayi sudah tidak

menunjukkan ikterus atau kadar bilirubin dalam kembali normal dan sesuai advist dokter.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa kejadian hipperbillirubinemia merupakan penyebab kematian neonatus ke lima di indonesia dan terapi fototerapi merupakan pengobatan termurah dan termudah untuk mengatasi hipperbillirubinemia maka peneliti tertarik untuk mengangkat dan membuat karya ilmiah akhir ners yang berjudul “asuhan keperawatan bayi baru lahir dengan hiperbillirubinemia dan penerapan tindakan fototerapi diruang perinatologi di rumah sakit Pertamina Cilacap”.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan bayi baru lahir dengan hiperbillirubin dan penerapan tindakan fototerapi

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap.**
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap.**
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap.**

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan fototerapi pada bayi dengan diagnosa medis hiperbillirubin di ruang perinatologi RS Pertamina Cilacap

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat teoritis

penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan mengenai asuhan keperawatan bayi baru lahir dengan hiperbillirubinemia dan penerapan tindakan fototerapi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Menambah ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman mengenai asuhan keperawatan hipoperbillirubinemia pada bayi baru lahir sehingga penulis mampu mengaplikasikannya dengan tepat

b. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi sehingga menambah wawasan yang luas mengenai asuhan keperawatan hiperbillirubinemia pada bayi baru lahir.

c. Rumah Sakit

Dapat meningkatkan mutu pelayanan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan hiperbillirubinemia pada bayi Baru Lahir khususnya di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

