**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Di Indonesia angka kematian maternal dan neonatal masih tinggi. Salah satu faktor penting sebagai penyebab angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih tinggi adalah pemberian pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas kepada masyarakat yang belum terlaksana dengan baik.1 Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting di suatu Negara. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu faktor yang menunjukkan rendahnya indikator status kesehatan masyarakat dan merupakan ukuran kemajuan suatu negara di bidang kesehatan.2 Berdasarkan SDKI, tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Dilansir dari Kemenkes RI, angka kematian bayi di Indonesia tercatat mengalami penurunan di tahun 2017 menjadi 10.294 kasus. Sedangkan Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2017 menurut SDKI yaitu 15 per 1000 kelahiran hidup.

Bayi baru lahir atau neonatus adalah bayi yang berumur dibawah 28 hari, bayi baru lahir memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal.3 Bayi resiko tinggi adalah bayi yang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menderita sakit atau kematian daripada bayi lain. Hal ini disebabkan kondisi atau keadaan bayi berhubungan dengan kondisi penyesuaian dengan kehidupan di luar rahim.3

Bayi resiko tinggi sering diklasifikasi berdasarkan berat badan lahir, umur kehamilan, dan adanya masalah patofisiologi yang menyertai bayi tersebut. Secara umum, fisiologi berkaitan erat dengan status kematangan bayi dan gangguan kimia (hipoglikemi, hipokalsemia) dan konsekuensi dari ketidakmatangan organ dan sistem (hiperbilirubinemia, sindrom gawat napas,

hipotermia). Salah satu penyebab kematian neonatus adalah hiperbilirubinemia, dimana hiperbilirubinemia merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir. Kejadian hiperbilirubinemia di Indonesia sebesar 51,47%.4 Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 menunjukkan angka hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%, dengan faktor penyebabnya antara lain asfiksia 51%,BBLR 42,9%,sectio cesaria 18,9%, prematur 33,3%, kelainan kongenital 2,8%, sepsis 12%.4

Hiperbilirubinemia adalah istilah yang dipakai untuk ikterus neonatorum setelah ada hasil laboratorium yang menunjukkan peningkatan kadar bilirubin dalam darah hingga kadar bilirubin serum lebih dari 12 mg/dl untuk bayi cukup bulan dan lebih dari 10 mg/dl untuk bayi kurang bulan.5 Terjadinya kuning pada bayi baru lahir, merupakan keadaan yang relatif tidak berbahaya, tetapi pada kadar bilirubin yang tinggi dapat menjadi toksik dan berbahaya terhadap sistem saraf pusat bayi. Hiperbilirubin terbagi atas dua, yaitu fisiologis dan patologis dimana hiperbilirubin fisiologis adalah keadaan hiperbilirubin karena faktor fisiologis yang merupakan gejala normal dan sering dialami bayi baru lahir. Hiperbilirubin patologis adalah suatu keadaan dimana kadar konsentrasi bilirubin dalam darah mencapai nilai yang melebihi batas normal hiperbilirubin dan mempunyai potensi untuk menimbulkan *kern ikterik* atau bilirubin pada otak.6

Beberapa kasus hiperbilirubinemia yang tidak teratasi dapat menyebabkan komplikasi. Jika kadar bilirubin yang sangat tinggi bisa menyebabkan kerusakan otak *(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.7 Upaya mencegah hal tersebut dapat dilakukan metode terapi sinar (fototheraphy), menyusui bayi dengan ASI secara intensif, dan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi.

Angka kejadian bayi hiperbilirubinemia berbeda di satu tempat ke tempat lainnya. Data Register Rumah Sakit Di RSUD Leuwiliang tahun 2019 terdapat kasus hiperbilirubinemia sebanyak 263 kasus yaitu (10,3%) dari 2542 kasus. Kasus lain meliputi Asfiksia 48,6%, meconieum staining 20,1 %, BBLR 20,8 %. 8

Walaupun angka kejadian ikterus neonatorum di RSUD Leuwiliang hanya sedikit, namun mengingat komplikasi yang dapat ditimbulkan apabila bayi ikterus tidak segera ditangani dan kadar bilirubinnya semakin tinggi, maka dapat menyebababkan *kern ikterus* dimana bayi beresiko terhadap kematian atau jika bertahan hidup akan mengalami gangguan perkembangan neurologis (gangguan sistem syaraf). Gangguan perkembangan neurologis seperti kejang, keterlambatan tumbuh kembang, gangguan pendengaran baik berupa tuli total atau parsial, gangguan gerakan mata ke arah atas.9 Maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang” untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

1. **Rumusan Masalah**
2. Rumusan masalah

Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Leuwiliang ?

1. Lingkup masalah

Ruang lingkup laporan Tugas Akhir ini meliputi asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor, mulai tanggal 3 Februari 2020 – 4 Februari 2020 di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah pada tanggal 11 Februari 2020.

1. **Tujuan Penulisan**
2. Tujuan Umum

Dapat menerapkan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hiperbilirubin di ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang

1. Tujuan Khusus
2. Diperolehnya data Subjektif pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang.
3. Diperolehnya data Objektif pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang.
4. Ditegakkannya Analisa pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang.
5. Dapat menatalaksanakan asuhan kebidanan pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang.
6. Diketahuinya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi S dengan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Leuwiliang.
7. **Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**
8. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Leuwiliang Bogor.

1. Bagi Klien dan Keluarga

Ibu dan keluarga mendapatkan pengetahuan dan asuhan yang tepat sehingga ibu dapat melakukan perawatan diri di rumah mengenai perawatan bayi baru lahir dan perawatan bayi hiperbilirubin.

1. Bagi Profesi Bidan

Sebagai acuan untuk meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi dengan Hiperbilirubinemia berupa penanganan dan kolaborasi yang sesuai dengan manajemen pelayanan kebidanan.