

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian merupakan indikator *outcome* pembangunan kesehatan serta dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Indikator yang sering digunakan adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator sensitif di suatu Negara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 9,23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2020 sampai bulan Agustus.(1)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat proporsi kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup. Dari data kematian bayi tersebut terdapat angka kematian neonatal atau bayi berumur 0-28 hari sebesar 3,1/1000 kelahiran hidup atau 84,63% kematian bayi berasal dari bayi usia 0-28 hari.(2)

Berdasarkan data register RSUD Sekarwangi pada tahun 2019 terdapat 93 kematian bayi. Berbeda dengan tahun 2020, jumlah kematian bayi di Rumah sakit tersebut menjadi semakin bertambah sehingga terdapat jumlah kematian bayi mencapai 12% kematian yang disebabkan oleh beberapa kasus.(3) Penyebab kematian pada bayi berdasarkan dinas kesehatan Bojonegoro yaitu Berat Badan Lahir Rendah, prematuritas, asfiksia, dan kelainan bawaan. Namun BBLR merupakan salah satu penyebab kematian bayi yang cukup tinggi yaitu 38,8/1000 kelahiran hidup.(1) Menurut WHO Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan bayi ketika lahir kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia gestasi, jika berat bayi sama dengan 2500 gram maka bayi dalam kategori berat badan normal.(4) Selain menjadi penyumbang angka kematian bayi, BBLR juga merupakan penyumbang angka kesakitan bayi, diantaranya menyebabkan bayi kuning atau icterus.(5)

Ikterus adalah salah satu keadaan menyerupai penyakit hati yang ditandai dengan perubahan warna kulit menjadi kuning pada bayi baru lahir akibat terjadinya peningkatan kadar bilirubin. Ikterus mulai tampak jika kadar bilirubin dalam serum lebih dari 5 mg% dan dimulai pada daerah wajah. Kadar bilirubin yang tinggi dinamakan hiperbilirubin.(6) Hal tersebut dinyatakan dengan hasil laboratorium menyatakan kadar bilirubin lebih dari 12 mg/dl untuk neonatus cukup bulan, dan lebih dari 10 mg/dl untuk

neonatus kurang bulan. Hal ini dapat menjadi patologis jika kadar bilirubin nya tidak dikendalikan. Sehingga dapat mengarah ke *kern ikterus* dan bisa mengakibatkan kematian atau akan mengakibatkan gangguan pendengaran dan keterbelakangan mental.(7)

Hiperbilirubin merupakan fenomena klinis yang sering ditemukan pada bayi baru lahir. Lebih dari 85% bayi cukup bulan yang kembali dirawat dalam minggu pertama kehidupan disebabkan oleh keadaan ini.(8)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat menunjukkan angka Hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51%, BBLR 42,9%, sectio-caesaria 18,9 % , premature 33,3%, kelainan congenital 2,8% dan sepsis 12 %.(9)Angka kejadian hiperbilirubin berbeda dari satu tempat ketempat lain, hal ini disebabkan oleh perbedaan factor penyebab dan penatalaksanaannya. Menurut data register RSUD Sekarwangi tahun 2020 terdapat kasus hiperbilirubin sebanyak 329 kasus .(3)Jika Hiperbilirubin tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan menjadi racun dan merusak jaringan bagi otak, hati, dan syaraf. Dampak yang terjadi dalam jangka pendek yaitu bayi akan mengalami kejang ,sementara untuk jangka panjangnya bayi bisa mengalami kecacatan karena kerusakan syaraf otak atau bahkan kematian.

Upaya untuk mencegah terjadinya dampak tersebut yaitu dapat dilakukan penanganan segera yaitu dengan pemberian terapi sinar/foto terapi untuk memecah bilirubin. Pentingnya penanganan kasus ini untuk mengurangi komplikasi yang dapat menyebabkan kerusakan syaraf dan kecacatan pada bayi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan ” Asuhan Kebidanan pada bayi Ny.E Usia 9 hari dengan hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi “

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.E usia 9 hari dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi ?

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir ini meliputi asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi, mulai tanggal 9 April 2021 – 10 April

2021 di ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi, dilanjutkan dengan asuhan via telepon.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat menerapkan serta melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hiperbilirubin di ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a) Diperolehnya data subjektif pada bayi Ny.E usia dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi
- b) Diperolehnya data objektif pada bayi Ny.E usia 9 hari dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi
- c) Ditegakkanya Analisa pada bayi Ny.E usia 9 hari dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi
- d) Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi Ny.E usia 9 hari dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi
- e) Diketuainya faktor pendukung dan penghambat selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny.E usia 9 hari dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi lahan praktik

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan atau meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir dengan Hiperbilirubin di RSUD Sekarwangi.

2. Bagi klien dan keluarga

Ibu dan keluarga mendapatkan asuhan pada bayi nya mengenai Hiperbilirubin yang dialaminya serta menambah pengetahuan baru mengenai pendidikan kesehatan sehingga dapat melakukan perawatan diri di rumah mengenai perawatan bayi baru lahir.

3. Bagi profesi Bidan

Menambah pengetahuan serta informasi bagi profesi dengan memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan Hiperbilirubin.

