

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 sebanyak 7.000 neonatus di dunia meninggal setiap harinya, tiga perempat kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari, dan 40 neonatus meninggal dalam 24 jam pertama (Nyoman et al., 2021). Berdasarkan Satu Data Indonesia, di Indonesia pada tahun 2021 terdapat antara 11-12 neonatus yang meninggal dari setiap 1.000 neonatus yang terlahir hidup. Dibandingkan dengan negara-negara kawasan Asia Tenggara (*ASEAN*), angka kematian bayi di Indonesia berada di urutan ke-5 tertinggi (Kusnandar, 2022).

Penyebab kematian bayi masih didominasi oleh komplikasi neonatal, yaitu neonatal dengan penyakit seperti asfiksia, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindrom gangguan pernafasan, kelainan kongenital serta Hiperbilirubinemia. Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi di Provinsi Jawa Barat tahun 2021 adalah 26,2%; di Kota Bandung sebanyak 61,7%; di Kabupaten Bandung sebanyak 90,37% dan di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 40,90% (Dinkes, 2022).

Angka Hiperbilirubinemia di dunia yang cukup tinggi pada tahun 2016 adalah di Amerika Serikat, dari 4 juta neonatus yang lahir setiap tahunnya, sekitar

65% atau sebanyak 2,6 juta neonatus menderita Hiperbilirubinemia dalam minggu pertama kehidupannya (Ambarita & Anggraeni, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2015 menunjukkan angka Hiperbilirubinemia yang terjadi di Indonesia sebanyak 51,47% (Jubella & Taherong, 2022).

Hiperbilirubinemia adalah kondisi dimana terjadi akumulasi bilirubin dalam darah yang mencapai kadar tertentu, sehingga akan menimbulkan efek patologis pada neonatus ditandai *jaundice* pada tubuh. Jika tidak segera ditangani, dapat menimbulkan komplikasi jangka pendek yaitu bayi akan mengalami kejang-kejang, kemudian dalam jangka panjang bayi bisa mengalami kern ikterus, cacat neurologis seperti gangguan bicara, retardasi mental dan gangguan pendengaran (Damanik et al., 2021)

Menurut Marmi dan Rahardjo (2018), tanda klinis yang biasa muncul pada neonatus dengan Hiperbilirubinemia meliputi sklera; puncak hidung; mulut; dada; perut dan ekstremitas bawah berwarna kuning, letargi, kemampuan menghisap turun dan kejang. Menurut (Mulyati et al., 2019), secara fisiologis neonatus dengan Hiperbilirubinemia mengalami kuning pada bagian wajah dan leher (derajat satu dan dua dengan kadar bilirubin $<12\text{mg/dl}$), kondisi tersebut dapat diatasi dengan pemberian *intake* air susu ibu (ASI) yang adekuat dan sinar matahari pagi sekitar jam 7:00-9:00 selama 15 menit. Sedangkan secara patologis, bayi akan mengalami kuning diseluruh tubuh (derajat tiga sampai lima dengan kadar bilirubin $>12\text{mg/dl}$), kondisi tersebut diindikasikan untuk dilakukan fototerapi. Jika kadar bilirubin >20

mg/dl maka bayi diindikasikan untuk diberikan transfusi tukar (Mulyati et al., 2019).

Perawat sangat berperan penting dalam melakukan implementasi asuhan keperawatan pada neonatus dengan Hiperbilirubinemia, dengan memberikan tindakan yang sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditemukan dapat membantu dalam proses penyembuhan neonatus dengan Hiperbilirubinemia dan meningkatkan mutu derajat kesehatan pada neonatus.

Berdasarkan hasil studi kasus, diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada neonatus dengan Hiperbilirubinemia antara lain Ikterik Neonatus, risiko hipovolemia dan menyusui tidak efektif. Intervensi keperawatan yang direncanakan pada masalah keperawatan tersebut dapat berupa fototerapi neonatus, monitor tanda-tanda vital, manajemen cairan seperti mendorong masukan oral dan konseling laktasi (Handayani, 2017).

Mulyati et al., (2019), menunjukkan bahwa diagnosis utama pada neonatus dengan Hiperbilirubinemia adalah Ikterik Neonatus. Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 18 jam fototerapi dan tiga hari perawatan, dilakukan berdasarkan tinjauan dari intervensi dalam buku *Nursing Intervention Classification* (NIC) yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien. Tindakan lainnya seperti alih baring setiap 3 jam sekali selama fototerapi dan pemberian ASI yang adekuat merupakan cara yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses penurunan kadar bilirubin.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Pengkajian pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.
- b. Diagnosis keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.
- c. Intervensi asuhan keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.
- d. Implementasi asuhan keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.
- e. Evaluasi asuhan keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.
- f. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan pada By. A (12 hari) dengan Hiperbilirubinemia di RSUD Al-Ihsan Bandung.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan asuhan keperawatan secara komprehensif yang sesuai dengan standar prosedur operasional sehingga mempersingkat waktu rawat, keluhan yang pasien alami membaik sehingga tidak terjadi rawat ulang dan membantu meningkatkan derajat kesehatan pasien sehingga tidak terjadi keparahan yang berlanjut atau komplikasi.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bentuk kontribusi kepada rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada neonatus dengan Hiperbilirubinemia.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan mahasiswa keperawatan, dan referensi untuk melakukan studi kasus ataupun penelitian yang akan datang di ruang lingkup yang sama bagi Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan.