

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pelayanan komprehensif merupakan bentuk pelayanan yang diberikan klien secara total dalam upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan secara holistic dengan melibatkan individu secara total, melibatkan keseluruhan status kehidupannya, dan kualitas hidupnya dalam berespon terhadap perubahan yang terjadi sebagai dampak dari masalah kesehatan yang alami.

Salah satu dampak masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat yaitu tingkat kesehatan ibu dan anak. Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator di suatu Negara yang dapat dilihat dari angka kematian maternal dan neonatal yang masih tinggi. Anak kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih manual presentasi, di ASEAN (Association of South East Asia Nations) Angka kematian bayi di Negara-negara ASEAN seperti Singapura 3/1000 per kelahiran hidup, Malaysia 5,5/1000 per kelahiran hidup, ada Philipina 26/1000 per kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi di Indonesia cukup tinggi yakni 26,9/2000 per kelahiran hidup.

Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar (Riskerdas, 2015) menunjukkan angka hiperbilirubin pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%, di Sumatra Barat 47,3% dengan faktor penyebabnya antara lain Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, Sectio Cesaria 18,9%, Prematur 33,3% kelainan kongenital 2,8%, sepsis 12%.

Hiperbilirubin pada bayi baru lahir disebabkan oleh meningkatnya produksi bilirubin, terganggunya transport bilirubin dalam sirkulasi, terganggunya pengambilan bilirubin oleh hati dan penimbunan pigmen bilirubin tak terkonjugasi dalam kulit akan menimbulkan ikterus. Ikterus yang terjadi bayi baru lahir dapat merupakan suatu gejala fisiologis atau patologis. Ikterus fisiologis lebih banyak pada neonates kurang bulan dibandingkan pada bayi lahir cukup bulan. Biasanya timbul pada hari kedua atau ketiga, kejadian tidak membahayakan yang akan menyebabkan suatu morbiditas pada bayi. Kemudian ikterus patologis adalah kadar bilirubinnya mencapai suatu nilai yang sebut hiperbilirubinemia. Bayi atau neonates yang mengalami ikterus dapat mengalami komplikasi akibat gejala sisa yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya (buku ajar neonatologi 2008).

Penelitian Tazamil (2013) dengan 43 responden bayi menunjukkan bahwa ikterus neonatorum lebih sering terjadi pada bayi laki-laki (69,8%), preterm (51,2%), berat lahir normal (69,8), dilahirkan secara SC (53,5%). Hasil penelitian Yanti (2010) tentang pengaruh pendidikan terhadap

pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu serta kejadian hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir di RSAB Harapan Kita Jakarta, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang memiliki bayi hiperbilirubinemia baru mempunyai satu orang anak, hal ini bisa disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman.

Novie (2009) di Rumah Sakit Dustira Cimahi melakukan penelitian terhadap faktor-faktor ibu bersalin yang berhubungan dengan kejadian hiperbilirubinemia didapatkan bahwa dari 65 responden yang bersalin dengan proses persalinan normal sebagian besar yaitu sebanyak 48 orang (73,8%) bayinya tidak mengalami Hiperbillirubinemia, sedangkan pada 27 responden yang bersalin dengan dengan proses persalinan dengan tindakan sebagian besar yaitu sebanyak 15 orang (55,6%) bayinya mengalami Hiperbillirubinemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,014$ dimana lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha=0,05$), hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor jenis persalinan dengan kejadian Hiperbillirubinemia.

Ikterus neonatorum dapat dikategorikan normal namun tetap diharapkan waspada untuk mencegah terjadinya hiperbilirubinemia. Komplikasi terberat hiperbilirubinemia adalah kern ikterus atau ensefalopati bilirubin yang menunjukkan gejala berupa letargis, hipotonis, reflek hisap buruk pada fase awal. Pada fase intermediate ditandai dengan *moderate stupor*, iritabilitas dan hipertoni, untuk selanjutnya bayi akan demam, *high pitched*

cry dan pada tahap yang kronis terjadi athetoid cerebral palsy, gangguan pendengaran. Penatalaksanaan medis dan keperawatan pada bayi baru lahir untuk mencegah hiperbilirubin.

Cara paling mudah untuk mencegah *hiperbilirubin* pada bayi dengan cara pemberian ASI sesering mungkin agar cepat terjadi pergantian cairan dalam tubuh bayi, serta menjemur bayi pada jam 7 sampai jam 9 pagi, bila *hiperbilirubin* pada bayi mempunyai kadar *hiperbilirubin* cukup tinggi harus dilakukan fototrapa dimana bayi di beri sinar biru yang diarahkan kekulit sehingga proses kimia pada molekul *bilirubin* di bawah jaringan kulit, sehingga *bilirubin* dapat segera di buang tanpa perlu *metabolism* terlebih dahulu oleh hati. Dikhawatirkan akan menyebabkan klerusakan otak bayi, maka kemungkinan dilakukan tranfusi harus dipenuhi jika *hiperbilirubin* pada bayi mencapai kadar *bilirubin* yang sangat tinggi (Maryanti 2011).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik mengetahui lebih dalam tentang asuhan keperawatan bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin di ruang Rambutan RSUD Cengkareng

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin di ruang rambutan RSUD Cengkareng Jakarta Barat .

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus, mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada bayi baru lahir
- b. Mampu membuat diagnose keperawatan bayi baru lahir
- c. Mampu membuat rencana asuhan keperawatan bayi baru lahir
- d. Mampu memberikan implementasi keperawatan bayi baru lahir
- e. Mampu membuat evaluasi keperawatan bayi baru lahir
- f. Mampu melakukan aplikasi paparan sinar matahari dan ASI eksklusif untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin
- g. Mampu mengidentifikasi resiko hiperbilirubin

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi rumah sakit

Sebagai alternatif untuk mengetahui manfaat paparan sinar matahari dan ASI untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin di Ruang Rambutan RSUD Cengkareng Jakarta Barat

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberi gambaran proses pemberian Terapi sinar matahari dan ASI asuhan keperawatan pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin.

3. Pasien

Di harapkan dengan intervensi pemberian terapi sinar matahari dan ASI dapat membantu dalam mencegah terjadinya hiperbilirubin .

E. Metode penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan adalah metode deskriptif yang bertujuan memperoleh gambaran tentang masalah kondisi pasiendengan yang terjadi saat ini dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Pengkajian, yaitu pengumpulan data dengan cara mengisi formulir pengkajian yang ada di ruang rawat inap yang dilakukan untuk mengumpulkan data-data terkait kondisi kesehatan pasien.

2. Interview

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab secara (wawancara).

3. Studi documenter

Penulis mengumpulkan data dengan mempelajari catatan medis yang ada diruangan serta mempelajari buku-buku referensi dan jurnal yang terkait dengan asuhan keperawatan bayi baru lahir .

4. Studi kasus

Penulis memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dan menjadikan kasus tersebut sebagai materi pembelajaran bagi penulis.

F. Waktu Penelitian

Proses studi kasus dilaksanakan di Ruang Rambut RSUD Cengkareng Jakarta Barat yang dilaksanakan dalam praktik klinik Profesi Ners keperawatan komprehensif pada tanggal 3 Juli – 29 Juli 2017.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari lima bab, yaitu BAB I; Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan (tujuan umum, tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup, dan sistematika penulisan. BAB II; Tinjauan teoritis bayi baru lahir, hiperbilirubin, BAB III; tinjauan kasus yang terdiri dari karakteristik klien, etiologi, penatalaksanaan, pengkajian keperawatan sampai evaluasi. BAB IV; Pembahasan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi, evaluasi. BAB V; Penutup terdiri dari simpulan dan saran.