

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hiperbilirubinemia adalah suatu keadaan pada neonatus yang disebabkan oleh kadar bilirubin yang meningkat dalam darah lebih dari 10 mg/dl yang menimbulkan ikterik pada bagian tubuh bayi (Oktiawati, 2019). Ikterik merupakan salah satu tanda gejala hiperbilirubin yang ditandai dengan bayi mengalami perubahan warna menjadi kuning pada kulit, membran mukosa, dan sklera. Hal ini disebabkan karena fungsi usus dan hati belum berfungsi secara sempurna sehingga banyak bilirubin yang tidak terkonjugasi dan tidak terbuang dari tubuh. Selain itu, ikterik juga dapat terjadi disebabkan asupan ASI yang kurang pada 2-3 hari pertama setelah kelahiran (Dewi, 2014).

Bilirubin merupakan senyawa pigmen kuning yang diproduksi oleh *katabolisme enzimatis biliverdin* dari *biliverdin reduktase*. Sekitar 70-80% bilirubin di produksi dari *eritrosit* yang telah rusak. Selanjutnya bilirubin yang tidak bisa dipecah berikatan dengan albumin dibawa menuju hepar. Bilirubin yang bisa dipecah diekskresikan melewati *traktus gastrointestinal*. Pemecahan bilirubin yang gagal dan menjadi bilirubin *indirek* yang ikut masuk ke dalam aliran darah, lalu bilirubin tersebut terus bersirkulasi karena belum terdapat bakteri pemecah sehingga menyebabkan ikterik pada bayi (Noviani, 2019).

Ikterik pada neonatus secara klinis menurut Oktiawati (2019) akan mulai terlihat jika nilai bilirubin dalam darah 5-7 mg/dl. Ikterik dapat dikategorikan ke dalam 5 tingkatan yaitu ikterik derajat I pada area kepala dan leher dengan nilai bilirubin 5,0mg/dl, derajat II pada area badan bagian atas dengan nilai bilirubin 9,0 mg/dl, derajat III pada area badan bagian bawah dan tungkai dengan nilai bilirubin 11,4 mg/dl, derajat IV pada area lengan, kaki bagian bawah, lutut dengan nilai bilirubin 12,4 mg/dl dan derajat V pada area telapak tangan dan kaki dengan nilai bilirubin 16,0 mg/dl.

Hiperbilirubinemia dapat terjadi secara fisiologis dan patologis. Secara fisiologis ikterik pada bayi dengan derajat I dan II dapat ditangani dengan

asupan ASI yang adekuat dan sinar matahari pagi selama 15 menit. Secara patologis bayi dengan ikterik derajat III sampai V, dianjurkan untuk pemberian fototerapi. Apabila kadar bilirubin $>20\text{mg/dl}$ maka bayi akan dianjurkan untuk transfusi tukar (Atikah & Jaya, 2016). Hiperbilirubin yang berkelanjutan pada bayi dapat mengakibatkan *kern ikterus* atau kerusakan pada otak karena kadar bilirubin melekat pada otak sehingga menyebabkan penurunan reflek hisap bayi, keinginan minum ASI berkurang, tonus otot meningkat, leher kaku, kejang, menurunnya tingkat kesadaran bahkan bisa menyebabkan kematian.

Angka kematian bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 mencapai 59 % per 1000 bayi lahir hidup. Pada Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 didapatkan AKB sebesar 19 % per 1000 kelahiran hidup dan 78,5 % kematian bayi terjadi pada usia 0-6 hari. Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, AKB di Indonesia menurun sekitar 25,23 % per 1000 bayi lahir hidup. Meskipun data AKB menurun tiap tahun, masih banyak hal yang perlu diperhatikan.

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada neonatus yaitu hiperbilirubinemia, dimana pada bayi kurang bulan angka kejadiannya lebih tinggi sekitar 80% daripada bayi dengan cukup bulan sekitar 60% (Auliya dkk, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, angka kejadian hiperbilirubin pada neonatus di Indonesia sebesar 51,47% dengan penyebab diantaranya *asfiksia* 51%, *BBLR 2* 42,9%, *sectio caesaria* 18,9%, *premature* 33,3%, kelainan *kongenital* 2,8% dan *sepsis* 12%. Pada bayi prematur, hiperbilirubin yang terjadi di Jawa Barat sebesar 23,5%. Proporsi tersebut lebih tinggi dibandingkan Jawa Tengah 19% dan Jawa Timur 23,3% (Oktyawinie, 2023). Sedangkan angka kejadian ikterik neonates di ruang Perinatologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menduduki peringkat ke 2 setelah asfiksia. Jumlah neonates dengan ikterik pada tahun 2022 tercatat sebanyak 850 bayi dan pada tahun 2023 dihitung dari bulan januari sampai April sebanyak 232 bayi yang mengalami ikterik.

Dalam hal ini hiperbilirubin pada bayi harus segera ditangani lebih lanjut. Penanganan yang dapat diberikan untuk mencegah dan menurunkan kadar bilirubin berlebih penyebab ikterik salah satunya adalah dengan diberikan fototerapi (Oktiawati, 2019). Cara Kerja Fototerapi kedalam tubuh bayi yaitu dengan mengubah bilirubin yang tidak bisa dipecah menjadi bentuk yang larut dalam air untuk dikeluarkan melalui tinja atau urin. Sehingga kadar bilirubin dalam darah menurun.

Akan tetapi, fototerapi dapat berisiko menimbulkan cedera bagi bayi yaitu pada mata dan genitalia, serta akan terjadi kerusakan integritas kulit, hipertermi, dan diare. Hal tersebut diakibatkan oleh sinar fototerapi memiliki intensitas tinggi. Oleh karena itu, perawat berperan penting dalam pemberian fototerapi untuk mencegah terjadinya dampak fototerapi pada bayi, yaitu monitor intake ASI yang adekuat, memasang penutup mata dan genitalia bayi, merubah posisi bayi setiap 2 jam, dan mengatur intensitas sinar yang diberikan (Atikah & Jaya, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Bunyariah D (2013); Yanti D dkk (2021); Wati M (2023), perawatan bayi hiperbilirubin dengan pemberian fototerapi ini terbukti efektif dalam menurunkan derajat ikterik. Fototerapi merupakan perawatan utama pada neonatus dengan bilirubin tinggi dan dianggap lebih mudah dan murah sebagai langkah awal penurunan Kadar bilirubin yang menyebabkan ikterik. Keuntungan lain dari fototerapi, diantaranya tindakan non invasif, tidak mengganggu kenyamanan bayi, murah, dan mudah digunakan (Dewi dkk, 2016).

Di dalam Islam, anak adalah anugrah dan karunia dari Allah Swt. yang harus dijaga dan diperhatikan segala halnya. Baik yang menyangkut kepada kepentingan fisiknya atau jiwanya. Hal ini diisyaratkan melalui sabda Rasulullah Saw.

عن ابن عمر رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " كلکم راع، وکلکم مسئول عن رعیتہ، والأمیر راع، والرجل راع علی أهل بيته؛ والمرأة راعية علی بيت زوجها وولده، فکلکم راع، وکلکم مسئول عن رعیتہ" (متفق علیه).

Dari Ibnu 'Umar Ra. bahwasanya Rasulullah Saw. bersabda: "Setiap kalian adalah pemimpin dan bertanggung jawab atas yang dipimpinnya. Dan seorang

penguasa (kepala negara) adalah pemimpin atas rakyatnya, dan seorang laki-laki (suami) adalah pemimpin atas keluarganya, dan seorang wanita (istri) adalah pemimpin atas urusan rumah tangga suaminya dan anaknya. Maka tiap-tiap dari kalian adalah pemimpin dan akan dimintai pertanggung jawaban atas yang dipimpinnya” (HR. Muttafaqun ‘Alaih).

Hadits di atas dapat dipahami bahwa setiap manusia adalah pemimpin, termasuk pemimpin di dalam keluarga yang salah satu tanggung jawabnya adalah memastikan apa yang dipimpinnya yaitu anak-anak dan seluruh anggota keluarganya berada dalam keadaan baik, dan sehat. Istri dan suami dalam keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat, menjaga, dan mengasuh bayi kita dengan baik. Kesehatan bayi harus menjadi prioritas utama, termasuk dalam memberikan perawatan medis yang diperlukan, seperti fototerapi bayi dalam kasus ikterik hiperbilirubin.

Selain sebagai anugerah, di dalam Islam anak juga sebagai ujian (fitnah). Dengan kehadiran anak itu, Allah Swt. mencoba dan menguji manusia dengan tanggung jawab untuk merawat, mengasuh, dan mendidiknya sebagai generasi penerus agar mereka kelak menjadi insan yang taqwa kepada Allah Swt., sehat jasmani dan rohani, cerdas dan terampil serta tanggap terhadap tantangan zamannya. Allah menyampaikan hal ini dalam firmanNya:

﴿إِنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَاللَّهُ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ﴾

“*Sesungguhnya harta mu dan anak-anak mu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah-lah pahala yang besar” (Q.S. At-Taghabun: 15).*

Terlepas dari adanya cobaan tersebut, sebaiknya sebagai manusia kita selalu berusaha semaksimal mungkin, berikhtiar dan bersabar akan apa yang telah Allah kehendaki. Oleh karena itu, peran perawat dibutuhkan dalam memberikan perawatan pada bayi dengan ikterik hiperbilirubin yaitu tindakan fototerapi dan untuk mencegah dampak yang timbul saat atau setelah diberikan fototerapi. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan studi kasus dalam asuhan keperawatan dengan pemberian fototerapi untuk menurunkan derajat ikterus pada neonatus dengan hiperbilirubin.

B. Rumusan Masalah

Angka kematian pada bayi baru lahir di Indonesia saat ini masih tinggi salah satunya disebabkan karena hiperbilirubin. Hiperbilirubin yang berkelanjutan pada bayi apabila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan kern ikterus atau kerusakan pada otak, penurunan reflek hisap bayi, keinginan minum ASI berkurang, tonus otot meningkat, leher kaku, kejang, menurunnya tingkat kesadaran sampai terjadinya kematian. Tindakan yang dapat diberikan untuk mencegah hal tersebut salah satunya adalah dengan diberikan fototerapi. Berbagai penelitian terkait dengan fototerapi sudah banyak dilakukan, namun pada penerapan langsung asuhan keperawatan belum sesuai dengan hasil penelitian atau SOP yang sudah ada perlu untuk diketahui penerapannya dengan pendekatan asuhan keperawatan. Dengan demikian rumusan masalah ini adalah bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian fototerapi dapat menurunkan derajat ikterik pada neonates di ruang Perinatologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian fototerapi dapat menurunkan derajat ikterik pada neonatus di ruang Perinatologi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Sebagai penambah wawasan, motivasi, dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan tentang pengaruh fototerapi terhadap penurunan derajat ikterik pada neonatus dengan hiperbilirubin.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Kesehatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan untuk menurunkan derajat ikterik pada neonatus dengan hiperbilirubin melalui pemberian fototerapi.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian fototerapi pada asuhan keperawatan neonatus dengan hiperbilirubin.

