

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Neonatus pada normalnya dalam keadaan fisiologis dengan kondisi bayi lahir sehat. Namun, terdapat beberapa neonatus yang lahir memerlukan pertolongan. Salah satu cirinya yaitu tidak menangis atau tidak bernapas. Neonatus yang tidak menangis atau tidak bernapas saat lahir membutuhkan resusitasi. Neonatus yang tidak menerima resusitasi yang tepat waktu dan memadai akan meninggal atau mengalami cedera otak dan kecacatan jangka panjang (Sunny *et al.*, 2021).

Kegagalan memulai dan mempertahankan pernapasan saat lahir biasa disebut dengan Asfiksia neonatorum atau *birth asphyxia*. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *birth asphyxia* atau asfiksia neonatorum ditandai dengan skor APGAR. Skor APGAR diklasifikasi menjadi asfiksia berat, apabila skor APGAR pada menit pertama adalah 0-3, dan asfiksia ringan dan asedang, apabila pada menit pertama adalah 4-7 (Aynalem *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sebanyak 600.000 bayi di seluruh dunia mengalami kematian setiap tahunnya akibat asfiksia. Asfiksia menjadi penyebab kematian kedua pada neonatal. Kasus asfiksia neonatorum pada negara berkembang 10 kali lebih banyak dibandingkan pada negara maju, dikarenakan beberapa faktor seperti keterbatasan keterampilan saat antenatal care, intrapartum, dan postpartum (Kune *et al.*, 2021).

Saat ini asfiksia masih menjadi penyebab penting morbiditas dan mortalitas neonatus. Sebanyak 57% bayi di Indonesia mengalami kematian, dimana 27% diakibatkan karena asfiksia (Khoiriah, Annisa and Pratiwi, Tiara, 2019). Pada tahun 2020, prevalensi asfiksia di Rumah Sakit Rujukan Provinsi di Indonesia mencapai angka 41,94% (Luthfi, Nofaldi and Nurhayati, 2022).

Asfiksia membahayakan kelangsungan hidup neonatal hingga mengancam kematian bayi. Namun, asfiksia juga tidak selalu mengakibatkan kematian, tetapi dapat mengakibatkan kerusakan berbagai organ, salah satunya mengakibatkan bayi mengalami hiperbilirubinemia.

Kadar oksigen pada bayi dengan asfiksia biasanya dalam kondisi yang rendah atau biasa dengan hipoksemia. Hal ini akan berpengaruh pada organ-organ tubuh, salah satunya terganggunya fungsi hepar. Asfiksia mengakibatkan metabolisme

bilirubin terganggu sehingga berdampak pada terjadinya hiperbilirubinemia (Luthfi, Nofaldi and Nurhayati, 2022).

Hiperbilirubinemia adalah kondisi kadar bilirubin pada darah >5 mg/dl dan ditandai dengan ikterik. Hiperbilirubinemia didefinisikan dengan peningkatan serum bilirubin total yang diakibatkan karena terjadinya peningkatan serum bilirubin indirek. Perubahan warna kulit dan sclera menjadi icterus tampak apabila kadar bilirubin mengalami peningkatan dengan kadar bilirubin lebih dari 5 mg/dl (Anderson and Calkins, 2020).

Hiperbilirubinemia pada neonatus mempengaruhi sekitar 2,4 – 15% kondisi neonatus selama dua minggu pertama kehidupan. Bilirubin serum pada bayi baru lahir yang mengalami asfiksia meningkat lebih awal dengan puncak yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi baru lahir normal (Rai, Sood and Kaur, 2022).

Pada karya tulis ilmiah ini akan membahas terkait fenomena pada dua kasus bayi yang dirawat diruang perinatology Cut Nyak Dien Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan dengan diagnosa medis hiperbilirubinemia dan post asfiksia. Kondisi bayi 1 merupakan bayi berusia 3 hari dengan berat badan lahir 1500 gram masuk rumah sakit pada setelah lahir dengan apgar skor 3/5. Bayi A tampak ikterik pada seluruh badan hingga ekstremitas bawah dan telapak kaki dengan derajat kremer V. Bayi 1 juga masih tampak menggunakan CPAP dengan volume 21% dan terdapat retraksi dinding dada. Sedangkan bayi 2 merupakan bayi dengan berat badan lahir 2100 gram dengan apgar skor 7/8. Pada usia 6 hari, bayi B dibawa ke rumah sakit dengan keluhan tampak pucat, lemas, mengalami kebiruan pada ekstremitas sejak jam 04.00, berat badan 1758 gram, suhu 35.5°C , nadi 145x/menit, dan frekuensi napas 58x/menit. Bayi 2 berusia 6 hari dengan kondisi tampak ikterik pada bagian sclera dan dada. Bayi 2 tampak menggunakan nasal canul dan terdapat retraksi dinding dada.

Adanya fenomena pada kedua bayi di ruang perinatology ini penulis ingin membandingkan pemberian intervensi asi dengan kombinasi fototerapi dan non fototerapi pada kedua bayi hiperbilirubinemia post asfiksia. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan pemberian intervensi asi dengan kombinasi fototerapi dan non fototerapi pada kedua bayi hiperbilirubinemia post asfiksia

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Pemberian Intervensi Asi Dengan Kombinasi Fototerapi Dan Non Fototerapi Pada Bayi Hiperbilirubinemia Post Asfiksia ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pemberian Intervensi Asi Dengan Kombinasi Fototerapi Dan Non Fototerapi Pada Bayi Hiperbilirubinemia Post Asfiksia

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah :

- 1) Menganalisis pengkajian pada Bayi A dan Bayi B dengan diagnose medis Hiperbilirubinemia Post Asfiksia di Ruang Perinatology Cut Nyak Dien Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan
- 2) Rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi dengan diagnose medis hiperbilirubinemia post asfiksia
- 3) Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada bayi dengan diagnose medis hiperbilirubinemia post asfiksia
- 4) Evaluasi hasil implementasi yang dilakukan
- 5) Hasil analisis Pemberian Intervensi Asi Dengan Kombinasi Fototerapi Dan Non Fototerapi Pada Bayi Hiperbilirubinemia Post Asfiksia

