

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hiperbilirubin merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir. Lebih dari 85% bayi cukup bulan yang kembali dirawat dalam minggu pertama kehidupan disebabkan oleh keadaan ini. Hiperbilirubin menyebabkan bayi terlihat berwarna kuning, keadaan ini timbul akibat adanya akumulasi pigmen bilirubin yang berwarna ikterus pada kulit (Kosim dkk, 2010). Salah satu penatalaksanaan bayi yang mengalami Hiperbilirubin adalah dengan dilakukan fototerapi sebagai modalitas terapi.

Fototerapi ini merupakan modalitas terapi yang menggunakan sinar yang bertujuan untuk pengobatan hiperbilirubin pada neonatus (bayi baru lahir) (Azlin,2011). Pada tindakan fototerapi ini perawat harus lebih sering untuk mengecek suhu tubuh bayi yang terpapar langsung oleh sinar terapi dalam beberapa jam dan dalam jarak yang dekat karena bisa memicu kenaikan suhu tubuh pada bayi (hipertermi). Hipertermi/demam merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh diatas 38°C sementara normalnya adalah 36,5°C-37°C. Hipertermi ini bisa muncul pada bayi hiperbilirubin karena bayi yang mengalami hiperbilirubin sebagian besar mendapatkan terapi sinar sehingga jika bayi ditempatkan disuhu panas dengan waktu yang lama maka bayi bisa mengalami hipertermi. Bayi yang mengalami hipertermi untuk menurunkan suhu tubuhnya yaitu dengan cara kompres hangat dengan metode modern yang disebut dengan *tepid sponge*, *tepid sponge* merupakan kombinasi teknik blok dengan seka.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2015 menunjukkan angka hiperbilirubin pada bayi baru lahir (BBL) di Indonesia sebesar 51,47% dengan penyebab antara lain asfiksia 51%, BBLR 42,9%, sectio caesaria 18,9%, premature 33,3%, kelainan congenital 2,8% dan sepsis 12%. Data lain dari Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2013 menunjukkan di Jawa Timur bayi baru lahir penderita Hiperbilirubin sebanyak 26,75% atau (268/1000) kelahiran bayi baru lahir (RISKESDAS, 2013). Sedangkan berdasarkan data kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir di RSUD Dr. Hardjono periode Januari-September 2019 sebanyak 11 kasus (Rekam Medis, 2019).

Penyebab tersering pada kasus hiperbilirubin yaitu hemolisis yang ditimbulkan akibat inkompabilitas golongan darah AB-O atau defisiensi enzim *G6PD (Glukosa-6-fosfat dehidrogenase)* (Ai Yeyeh & Lia Yulianti, 2010). Bilirubin yang mencapai hati akan diangkat ke dalam hepatosit, dimana bilirubin terikat ke ligandin. Masuknya bilirubin ke dalam hepatosit akan meningkat sejalan dengan terjadinya peningkatan konsentrasi ligandin. Konsentrasi ligandin rendah pada saat lahir, namun akan meningkat drastis dalam waktu beberapa minggu kehidupan (Mathindas & Wahani, 2013). Pada bayi yang mengalami Hiperbilirubin salah satu terapi yang dilakukan yaitu fototerapi. Fototerapi yang diberikan kepada bayi baru lahir penderita hiperbilirubin dapat membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi. Pada tindakan fototerapi ini hipertermi bisa terjadi karena jarak sinar dengan bayi yang berjarak 30 cm, sedangkan penelitian lain dengan jarak 13 cm. Paparan sinar fototerapi dan kurangnya asupan air susu ibu (ASI) yang menyebabkan hipertermi. Sehingga bayi yang mengalami hipertermi tersebut harus segera

dilakukan tindakan keperawatan yaitu kompres hangat dengan metode modern yang disebut dengan *tepid sponge* agar hipertermi tidak menimbulkan dampak yang lebih serius. Dampak pada bayi yang mendapat fototerapi dan mengalami hipertermi apabila tidak segera ditangani yaitu: dehidrasi, kejang, hipoksia/anoksia, dan lain-lain (Kardana dan Suarta, 2016).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada bayi hipertermi adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan hipertermi menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018) adalah dengan melakukan kompres hangat menggunakan metode modern yang disebut dengan *tepid sponge*.

Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk menyusun Studi Literatur dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Bayi Hiperbilirubinemia Post Fototerapi Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka muncul rumusan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana intervensi *tepid sponge* pada bayi hiperbilirubinemia post fototerapi dengan masalah keperawatan hipertermi ?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis intervensi *tepid sponge* pada bayi hiperbilirubinemia post fototerapi dengan masalah keperawatan hipertermi.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat membantu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Bayi Hiperbilirubinemia Post Fototerapi Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta sebagai dokumentasi dan sebagai wacana tentang penanganan pada bayi Hiperbilirubinemia Post Fototerapi dengan masalah Keperawatan Hipertermi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Profesi Keperawatan

Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai standart operasional, menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan langsung pada bayi hiperbilirubinemia post fototerapi dengan menggunakan pendekatan keperawatan.

b. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan kesehatan yang mengarah pada profesionalisme dan mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif, efisien yang sesuai dengan standart asuhan keperawatan.