

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan jumlah kematian bayi umur kurang dari 28 hari (0 - 28 hari) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKN menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk antenatal care, pertolongan persalinan, dan postnatal ibu hamil. Semakin tinggi angka kematian neonatal, berarti semakin rendah tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak (Profil Kesehatan Jateng, 2016).

Kematian neonatal menurun secara global dan disemua daerah namun lebih lambat daripada angka kematian dikalangan anak - anak berusia 1 - 59 bulan. Tingkat kematian neonatal global turun dari 37 kematian per 1.000 kelahran hidup pada tahun 1990 menjadi 19 per 1.000 pada tahun 2016. Namun, penurunan angka kematian neonatal dari tahun 1990 sampai 2016 lebih lambat daripada penurunan angka kematian diantara anak - anak berusia 1 - 59 bulan. Secara global, penyebab utama kematian neonatal adalah komplikasi kelahiran prematur 35%, kejadian terkait intrapartum 24%, sepsis 15%, kelainan kongenital 11%, pneumonia 6%, tetanus 1%, diare 1%, dan lainnya 7%. (UNICEF, 2016)

Angka kematian neonatal di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebanyak 7,52 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng, 2014), tahun 2015 sebanyak 59,60 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng, 2015). dan tahun 2016 sebesar 6,94 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKN tertinggi adalah Grobogan yaitu 13,35 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti kota Salatiga (10,99 per 1.000 kelahiran hidup) dan Blora (10,62 per 1.000 kelahiran hidup). Kabupaten/kota dengan AKN paling rendah adalah Kota Surakarta 1,43 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Demak (4,22 per 1.000 kelahiran hidup dan Jepara (4,27 per 1.000 kelahiran hidup) (Profil Kesehatan Jateng, 2016).

Angka kematian neonatal (AKN) di Kota Semarang pada tahun 2015 sebanyak 4 jiwa (Dinkes Kota Semarang 2015), tahun 2016 sebanyak 33 jiwa (Dinkes Kota Semarang 2016) dan pada tahun 2017 sebesar 5,76 dari 26.052 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian neonatal yaitu Ikterus, menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2017 sebanyak 2 jiwa di Kota Semarang, sedangkan penyebab kematian neonatal yang lain seperti di Kota Semarang, sedangkan penyebab kematian neonatal yang lain seperti BBLR sebanyak 39 jiwa, asfiksia sebanyak 57 Jiwa, sepsis sebanyak 3 jiwa, kelainan kongenital sebanyak 8 jiwa, dan lain -lain sebanyak 41 jiwa (Dinkes Kota Semarang 2017).

Kasus kegawatdaruratan neonatal salah satunya Ikterus. Berdasarkan data kasus kegawatdaruratan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang angka kejadian neonatal akibat Ikterus pada

tahun 2015 sebanyak 25 jiwa, tahun 2016 sebanyak 47 jiwa, dan tahun 2017 sebanyak 34 jiwa, sedangkan penyebab kematian neonatal pada tahun 2015 yaitu BBLR sebanyak 12 jiwa, tahun 2016 dengan Asfiksia sebanyak 14 jiwa, dan tahun 2017 dengan BBLR sebanyak 1 jiwa.

Ikterus ialah warna kuning yang dapat terlihat pada sklera, selaput lender, kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Keadaan ini merupakan penyakit darah. Bilirubin merupakan hasil penguraian sel darah merah di dalam darah. Penguraian sel darah merah merupakan proses yang dilakukan oleh tubuh badan manusia apabila sel darah merah telah berusia 120 hari. Hasil penguraian hari (hepar) dan disingkirkan dari badan melalui buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Secara garis besar penyebab ikterus adalah produksi yang berlebihan lebih daripada kemampuan bayi untuk mengeluarkannya, misalnya hemolisis yang meningkat pada inkompatibilitas darah Rh, ABO, golongan darah lain, defisiensi enzim G6PD, pyruvate kinase, perdarahan tertutup dan sepsis, gangguan dalam proses uptake dan konjugasi hepar, gangguan dalam transportasi bilirubin dalam darah terikat oleh albumin kemudian diangkut ke hepar, gangguan dalam sekresi, obstruksi saluran pencernaan, ikterus akibat ASI merupakan unconjugated hiperbilirubinemia yang mencapai puncaknya terlambat (biasanya menjelang hari ke 6-14). (Marmi, 2015:276).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan melaksanakan Asuhan Kebidanan pada BBL

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada bayi baru lahir dengan ikterus.
- b. Menentukan interpretasi data yang meliputi diagnose dan masalah pada bayi baru lahir dengan ikterus.
- c. Menentukan diagnose atau masalah pada bayi baru lahir dengan ikterus.
- d. Menentukan kebutuhan segera bayi baru lahir dengan ikterus.
- e. Menyusun rencana asuhan pada bayi baru lahir dengan ikterus.
- f. Melaksanakan tindakan pada bayi baru lahir dengan ikterus.
- g. Melakukan evaluasi hasil asuhan terhadap bayi baru lahir dengan ikterus.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran ini adalah Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis.

2. Tempat

Tempat ini adalah di RS Roemani Muhammadiyah Semarang ruang Perinatologi.

3. Waktu

Waktu ini adalah 16 Mei- 9 Juli 2018.

E. Manfaat

1. Manfaat Praktis dan Teoritis

a. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan

Dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan terhadap bayi baru lahir patologi khususnya pada kasus bayi baru lahir dengan ikterus.

b. Bagi Mahasiswa

Dapat menerapkan teori yang di dapat dibangku kuliah dalam praktek dilahan, serta memperoleh pengalaman secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan ikterik.

c. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan khususnya bayi baru lahir dengan ikterik bagi pembaca dan menjadi masukan untuk asuhan kebidanan.

d. Bagi Pasien

Dapat memberikan pengetahuan melalui informasi tentang penyebab dan tanda gejala bayi baru lahir dengan ikterik.

F. Metode Memperoleh data

Metode memperoleh data yang digunakan oleh penulis adalah :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah pengumpulan data yang didapat dari pasien secara langsung. Fungsi anamnesa yaitu untuk mengetahui data subjektif dari pasien. Anamnesa meliputi: Identitas (identitas pasien dan identitas penanggungjawab), alasan masuk, keluhan utama, riwayat kesehatan. Pada kasus ini didapatkan bayi Ny. L umur 3 hari, lahir pada tanggal 7 juli 2018 pukul 23.50, bayi nampak kuning dibagian kepala, leher, lengan, perut, hingga dibawah lutut.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien secara langsung mulai dari kepala hingga seluruh tubuh (*headtotoe*) yang meliputi :

- a. Inspeksi adalah pemeriksaan dengan metode menggunakan panca indra penglihatan untuk mendeteksi masalah kesehatan pasien.
- b. Perkusi yaitu melakukan ketukan langsung maupun tidak langsung pada permukaan tertentu untuk memastikan informasi tentang organ atau jaringan yang ada dibawahnya.
- c. Auskultasi yaitu mendengarkan bunyi dari tubuh dengan bantuan stetoskop dan menginterpretasikan bunyi yang didengarlan.

Pada kasus ini didapatkan pemeriksaan apgar score 9-10-10, nampak kekuningan, lingk kepala 33 cm, lingk dada 31 cm, berat badan

2900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar perut 49 cm, suhu 36,8 °C, pernapasan 40x/menit, nadi 146 x/menit, gerak aktif.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang digunakan untuk memperkuat penegakkan diagnosa berupa pemeriksaan laboratorium, hitung darah lengkap rutin untuk mengetahui tingkat Bilirubin, hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct), trombosit, leukosit. Pada keadaan yang disertai dengan infeksi biasanya leukosit meningkat. Pada kasus ini didapatkan kadar bilirubin total 13,98 mg/dL, bilirubin direk 0,23 mg/dL, bilirubin indirek 13,75 mg/dL.

4. Studi dokumentasi adalah kelengkapan rekam medis dan gambar – gambar yang dibutuhkan. (lampiran)

