



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH PADA BY. NY. M DI KLINIK BERSALIN ROSLENA MEDAN TAHUN 2019

Eka Afrilia Barkah¹, Ingati Ndruru², Feradvent Sitanggang³, Mirna Aprilia⁴, Cici Framita Lbn Gaol⁵, Alfi Syahrina⁶

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142;Telepon: (061) 8367405
Email Korespondensi : sergiojayden86@gmail.com

ABSTRAK

Penyebab kematian bayi baru lahir menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah premature dan berat badan lahir rendah / LBW (35%), kemungkinan asfiksia lahir (33%). Penyakit penyebab kematian neonatal kelompok umur 8-28 hari tertinggi adalah infeksi sebesar (57,1%), (termasuk sepsis, pneumoni, diare), kemudian feeding problem (24,3%). Tujuan: untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Berat Badan Lahir Rendah pada By,Ny.M Di Klinik Bersalin Roslena Medan Tahun 2019 dengan menggunakan metode SOAP. Metode studi kasus: studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Kesimpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Assasment, Planning). Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Kata Kunci : Bayi Baru Lahir, Bayi Berat Lahir Rendah.

ABSTRACT

The causes of newborn death showed that the highest proportion of causes of neonatal death in the 0-7 day age group were premature and low birth weight / LBW (35%), the possibility of birth asphyxia (33%). The highest cause of neonatal death in the 8-28 day age group was infection (57.1%), (including sepsis, pneumonia, diarrhea), then feeding problem (24.3%). Objective: to carry out Low Birth Weight Midwifery Care for By,Mrs. at the Roslena Maternity Clinic in Medan in 2019 using the SOAP method. Case study method: This case study uses a descriptive method. Conclusion: Midwifery care is carried out using an approach with SOAP documentation (Subjective, Objective, Assessment, Planning). No gaps were found in the results of the Subjective and Objective data. So that after all the data has been collected, it can be concluded that the analysis and management are in accordance with the theory.

Keywords: Newborns, Low Birth Weight Babies.

LATAR BELAKANG

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi pada tahun 2015 pada Negara-Negara ASEAN seperti di Singapura 3/1000 per kelahiran hidup, Thailand 17/1000 angka kelahiran hidup, Malaysia 5,5/1000 angka kelahiran hidup, Thailand 17/1000

angka kelahiran hidup, Vietnam 18/1000 angka kelahiran hidup, dan philipina 26/1000 angka kelahiran hidup dan Indonesia sebesar 34/1000 angka kelahiran hidup.

Menurut data SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia), AKB (Angka kematian bayi). Merupakan salah satu indikator kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembelajaran Jangka Menengah) 2015-2019 dan SDGs (Sustainable Development Goals). Menurut data SDKI angka kematian ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun yaitu 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2012 angka kematian ibu kembali meningkat kembali menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menerus) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2012). Dan pada tahun 2015. Berdasarkan data SUPAS (survey penduduk antar sensus) 2015 AKB menunjukkan penurunan AKB 22,23/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Infant Mortality Rate atau Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim di gunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat baik provinsi maupun nasional. AKB menunjukkan pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1000 kelahiran hidup berdasarkan profil kesehatan kabupaten / kota dari 259.320 bayi hidup. Terdapat 1970 bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. Berdasarkan angka ini di perhitungkan Angka Kematian Bayi (AKB) di sumatera utara 7,6/ 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012.

Jumlah bayi lahir di dunia meningkat lebih dari 125.000 pada tahun 2015 menjadi 16,6 juta di bandingkan dengan tahun lalu menurut data Childrens FUND yang di rilis oleh United Children Fund (UNICEF), angka tersebut di terjemahkan menjadi perbandingan satu dari delapan dari semua kelahiran di seluruh dunia pada tahun 2015.

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan oleh BPS (Badan Pusat Statistik) setiap 5 tahun, diperoleh bahwa hasil AKB di provinsi sumatera mengalami penurunan dari tahun 1994 sebesar 61/1000 kelahiran hidup, turun menjadi 42/1000 kelahiran hidup pada SDKI tahun 2002, namun pada tahun 2007 mengalami kenaikan menjadi 46/1000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 menurun kembali menjadi sebesar 40/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Sumatera Utara , 2014).

Hasil SDKI 2017, sekitar 4.7 juta bayi / tahun, hasil SDKI 2017 menunjukkan angka fertilitas total (*total fertility rate*) atau TFR, sebesar 2,4 anak yang berarti seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2.4 anak selama masa reproduksinya di bandingkan dengan data

SDKI 2012 yang berada pada posisi 2,6 berarti dalam kurun waktu 5 tahun dari 2012-2017 angka TFR turun sebesar 0,2 ada juga yang menarik yakni telah terjadi pergeseran yang signifikan pada *Age Specific Rate* (ASFR).

Penelitian menunjukkan 50 % kematian bayi terjadi pada periode neonatal yaitu di bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan – kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk diketahui oleh para tenaga kesehatan mengenai adaptasi fisiologi pada bayi baru lahir, terutama pada bidan yang selalu memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, (Indrayani, 2013).

Pada tahun 2016, hasil riset badan pusat statistic (BPS) mencatat bahwa angka kematian bayi (AKB) mencapai 25,5 artinya, ada sekitar 25,5 kematian setiap 1000 bayi yang lahir. Selama beberapa tahun terakhir, AKB di Indonesia berangsur angsur mengalami penurunan. Bahkan perkembangan AKB di Indonesia cukup mengembirakan dalam waktu 20 tahun menunjukkan penurunan. Pasalnya, pada tahun 1991 AKB pernah mencapai angka 68 (Badan Pusat Statistik).

Penyebab kematian bayi baru lahir menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0-7 hari tertinggi adalah premature dan berat badan lahir rendah / LBW (35%), kemungkinan asfiksia lahir (33%). Penyakit penyebab kematian neonatal kelompok umur 8-28 hari tertinggi adalah infeksi sebesar (57,1%), (termasuk sepsis, pneumoni, diare), kemudian feeding problem (24,3%)

Penyebab kematian bayi lainnya adalah karena kehamilan di bawah usia 20 tahun. Hamil dan bersalin di usia 20 tahun sangat berisiko karena di usia ini rahim belum siap untuk di jadikan tempat tinggal janin dan menjalani persalinan hal tersebut menjadi pemicu bayi berat lahir rendah maupun kelahiran dengan premature, usia kematangan reproduksi juga menjadi indikator resiko dalam komplikasi kesehatan bayi baru lahir pada saat persalinan (Indriani,dkk, 2013).

Pada saat neonatus terjadi perubahan yang sangat besar dalam kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir semua sistem, bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa terjadi hal yang fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk pengendalian resiko pada kelompok ini diantaranya mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir (Kemenkes, 2016)

Penelitian ini melakukan studi kasus di klinik ini mulai dari tanggal 1 mei 2019 dan dapat data di mulai dari bulan maret sampai bulan april jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 25 orang. INC 20 orang, PNC 10 orang, Imunisasi 20 orang KB 50 orang, berobat umum sekitar 80 orang, dan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah 1 orang yakni By. Ny M.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang di hadapi pada situasi sekarang. Studi kasus ini di lakukan pada By. Ny. M dengan BBLR di Klinik Bersalin Roslena dari pada tanggal 21 April 2019. Subyeknya By.Ny. M. Jenis data Primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

HASIL PENELITIAN

DATA SUBYEKTIF

Dari hasil data subjehti di dapatkan

DATA OBJEKTIF

Hasil pengumpulan data yang di dapatkan yaitu By. Ny M usia 0 hari suku china/ Indonesia, agama Kristen, pendidikan SLTA/ sederajat, pekerjaan wiraswasta, alamat Jl. Karya murni no 32 LK. 4 dengan suami Tn. K umur 47 tahun agama katolik, pendidikan SLTA/ sederajat, pekerjaan wiraswasta.

I. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN

Daru data subjektif ib

Ibu mengatakan yang di dapatkan dari ibu dan data objektif yang dilakukan oleh penelitian di dapatkan diagnosa ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

Ibu mengatakan HPHT nya 01-09-2018 dari HPHT peneliti mendapatkan usia kehamilan ibu atrem 37 minggu 6 hari, Leopold I di dapatkan TFU ibu tiga jari dibawah proses xipoides atau 32 cm

Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sebelah kiri dan pada saat melakukan pemeriksaan Leopold II yang di lakukan bidan di dapatkan bagian keras, panjang, dan memapan yang menandakan punggung pada bagian kanan abdomen ibu.

Ibu mengatakan merasakan adanya tahanan pada saat berjongkok pada saat pemeriksaan Leopold III yang dilakukan oleh bidan didapatkan bagian bulat, keras melenting yang menandakan kepala.

Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sampai saat ini ibu juga mengatakan janinnya hanya bergerak di satu sisi saja, pada saat melakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan janin hidup tunggal terdengar DJJ 140 x /i.

Ibu mengatakan lemas dan mata berkunang-kunang, suka kelelahan ketika sedikit beraktifitas, pada saat pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan Hb ibu kurang dari 11gr/dl artinya ibu mengalami anemia tekanan darah ibu rendah 90/60 mmHg, conjungtiva ibu tampak pucat karena tidak patuh minum obat tablet zat besi yang diberikan oleh bidan dikarenakan menyebabkan mual, ibu juga mengatakan kurang suka terhadap sayuran hijau.

Masalah yang didapatkan ibu selama hamil ialah anemia atau defisiensi zat besi atau kurangnya zat besi dalam darah sehingga masalah potensial yang terjadi pada ibu ketika melahirkan adalah pendarahan dan masalah potensial yang terjadi pada bayi yang dilahirkan mengalami berat badan kurang dari normal atau berat badan lahir rendah menyebabkan bayi asfiksian ringan dan hipotermi.

Masalah yang didapatkan oleh bayi ialah perawatan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah ialah tetap menjaga kehangatan, lakukan metode kangguru. Memberikan ASI yang adekuat dan pantau kenaikan berat badan setiap datang ke Puskesmas.

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Antisipasi masalah potensial yang dilakukan pada kasus ini apabila tidak ditangani adalah hipoglikemi simtomatik, penyakit membran hialin, hiperbilirubinemia, dan sepsis neonatorum.

III. TINDAKAN SEGERA

Tindakan segera yang dilakukan pada kasus ini adalah menjaga kehangatan tubuh bayi.

IV. INTERVENSI

Tanggal : 05-05-19

pukul : 11:20 WIB

Intervensi yang dilakukan pada kasus ini, informasikan keadaan umum bayi kepada ibu, Jelaskan penanganan hipotermi pada bayi, berikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, penimbangan berat badan yang ketat.

V. IMPLEMENTASI

Tanggal : 05-05-19

pukul : 11: 45 WIB

Implementasi yang dilakukan pada kasus ini yaitu : menginformasikan hasil pemeriksaan : FJ : 100 x/i T: 36.5°C APGAR Score 9, beri penkes penanganan hipotermi Lakukan perawatan kulit ke kulit di antara kedua payudara ibu atau beri pakaian di ruangan yang hangat atau dalam *humidricrib*, berikan ASI Eksklusif kepada bayi sesering mungkin, pencegahan infeksi dengan cara perawatan tali pusat menggunakan kasa kering dan steril, penimbangan berat badan yang ketat untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi.

VI. EVALUASI

Tanggal : 05-05-19

pukul : 09:18 WIB

Evaluasi yang didapat pada kasus ini yaitu, ibu sudah tahu keadaan umum bayinya saat ini dalam batas normal, ibu sudah tahu cara skin to skin to skin pada bayi, ibu akan memberikan ASI adekuat dan sesering mungkin, ibu sudah tahu cara pencegahan infeksi terutama pada tali pusat, ibu berjanji akan melakukan penimbangan berat badan secara rutin untuk mengetahui kenaikan berat badan pada bayinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian yang berjudul “ asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah pada BY, NY m di klinik roslena kota medan” maka dapat diambil kesimpulan sebagai :

1. Melakukan pengkajian menyeluruh asuhan kebidanan pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan Tahun 2019.
2. Menentukan diagnosa masalah Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan Tahun 2019.
3. Menentukan diagnosa potensial dan masalah Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan tahun 2019.
4. Mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan tahun 2019.
5. Merencanakan tindakan Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan tahun 2019.
6. Melaksanakan tindakan Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan tahun 2019.

7. Mengevaluasi tindakan Asuhan Kebidanan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah. Di Klinik Bersalin Roslena Medan tahun 2019.

SARAN

1. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar bagi peneliti untuk mengaplikasikan teori dalam perkuliahan untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir (LTA), serta menambah wawasan pengetahuan wawasan pengetahuan dan pengalaman serta bahan dalam mempelajari kesenjangan yang dapat di praktekkan dan teori yang ada.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan masukan dan referensi dalam menerapkan Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

3. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan referensi dalam perpustakaan untuk menyalurkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

4. Bagi Klinik

Diharapkan dapat berguna sebagai acuan untuk menyalurkan pelayanan dan tingkat kepuasan pasien terhadap asuhan yang di berikan pada Bayi Baru Lahir Dengan Berat Badan Lahir Rendah.

5. Bagi Responden .

Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi bagi ibu tentang tata cara perawatan Bayi Lahir Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Dan ibu dapat pelayanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- DepKes RI. 2012. Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Bidan, Perawat, Di Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
- Heryani Yeni. 2012. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui, Cv Trans Info Media Jakarta
- Johriah, Ema Wahyu. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Dan Bayi Baru Lahir. : Cv Trans Info Media
- Kemenkes ri. 2012. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta : Depkes.

- Maryunani Anik, Puspita. 2017 . Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal.
Trans Info Media, Jakarta
- Muslihatun Wafi. 2012. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Balita, Fitramaya
- WHO. 2009. Pelayanan Kesehatan Anak Di Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI.