

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N DENGAN BAYI BERATLAHIR RENDAH DI PUSKESMAS
SERANG KOTA TAHUN 2019**

**MIDWIFERY CARE at BABY Mrs. N WITH HEAVY BABY LOWER BIRTH AT SERANG KOTA PUSKESMAS
2019**

Nuria Fitri Adista¹, Sri Agustin²

Poltekkes `Aisyiyah Banten

nuria@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id

INTISARI

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim dan terjadi pematangan didalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah sesuai dengan standarisasi pelayanan kebidanan di Puskesmas Serang Kota. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan data primer melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan buku KIA. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil bahwa bayi Ny. N mengalami BBLR yang dipengaruhi oleh faktor usia < 20 tahun, status gizi dan faktor sosial ekonomi. Maka dari itu peneliti memberikan tindakan berupa perawatan talipusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, melakukan injeksi vit K 1mg, dan salep mata 1%, menjaga kehangatan bayi, meletakkan bayi di warm up, melakukan observasi setiap 1 jam sekali, memberikan ASI setiap 3 jam sekali, dan kolaborasi dengan dokter. Diharapkan studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara optimal melalui penanganan segera khususnya pada bayi dengan BBLR

Kata Kunci : BBLR

ESSENCE

Neonates are newborns up to the age of 28 days. At that time there was a very big change from life in the womb and there was a maturation in the uterus and organ maturation occurred in almost all systems. The purpose of this study is to be able to perform midwifery care for newborns with low birth weight according to the standardization of midwifery services at Serang Kota Health Center. This research uses descriptive research using primary data through history, physical examination, laboratory examination, and the MCH book. After the assessment, the result is that the baby Ny. N had LBW affected by age <20 years, nutritional status and socioeconomic factors. Therefore, the researchers gave measures in the form of central care by wrapping using sterile gauze, injecting 1 Kg of vit K, and 1% eye ointment, keeping the baby warm, putting the baby in warm ups, observing once every 1 hour, giving ASI every 3 hours and collaboration with doctors. It is hoped that this case study can improve the quality of midwifery care services optimally through immediate treatment, especially for infants with LBW.

Keywords: LBW

PENDAHULUAN

BBLR (berat badan lahir rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor angka kematian bayi tertinggi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan (1)

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas), pertumbuhan janin terhambat (PJT), atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin, dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. BBLR umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat (Juaria dan Henri, 2014).

Berat badan merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Sampai saat ini morbiditas dan mortalitas neonatus masih sangat tinggi terutama pada kejadian Bayi berat lahir rendah. Bayi yang lahir dengan berat < 2500 gram termasuk dalam kategori berat lahir

rendah. Hal ini termasuk kedalam kondisi yang akut karena apabila tidak segera diberikan penatalaksanaan berdampak buruk dan memudahkan terjadinya berbagai macam komplikasi. Di dalam asuhan kebidanan terdapat tujuannya untuk melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus Bayi Berat Lahir Rendah sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada bayi/neonatus. Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah sangat berkaitan dengan prematur organ seperti paru, otak dan gastrointestinal. Di Negara barat sampai 80% penyebab kematian neonatus akibat BBLR dan yang selamat berkisar 10% serta mengalami permasalahan dalam jangka panjang.. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa umur kehamilan dengan berat bayi lahir sangatlah berkaitan dengan risiko kematian perinatal. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan persalinan preterm tidak hanya tergantung umur kehamilan, tetapi juga dengan berat bayi lahir (2).

Menurut SDKI tahun 2017 menunjukkan Angka kematian neonatal sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup.

Sedangkan menurut data kesehatan provinsi, jumlah kasus kematian bayi di Banten sebanyak 10.294 kasus (3).

Kemudian Hasil data puskesmas Serang Kota bulan januari tahun 2017 hingga april 2018, dengan hanya melihat angka kejadian bayi dengan berat lahir rendah, tercatat kasus sebanyak 32 bayi dari 593 kelahiran.

Namun pada masa sekarang ini telah dikembangkan tatalaksana awal terhadap bayi BBLR dengan menjaga suhu optimal bayi, memberikan nutrisi adekuat, dan pencegahan infeksi (2).

Ayat berikut ini menerangkan bahwa manusia diciptakan oleh Allah dari setetes air mani. Walau ayat ini berbentuk khabar (informasi) namun ada unsur yang harus diketahui umat islam agar pandai bersyukur. Firman Allah SWT “sesungguhnya kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna dan kami tetapkan dalm rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian kami

keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian dengan berangsur-angsur kamu sampailah kepada kedewasaan. Dan diantar kamu ada yang diwafatkan dan ada pula yang dipanjangkan umurnya sampai pikun supaya dia tidak mengetahui lagi satupun yang dahulunya telah diketahuinya.” (Qs. Al-Hajj :5). Adapun tujuan penelitian ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan berat lahir rendah sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

METODE PENELITIAN

Metode pengambilan data pada studi kasus dilakukan dengan cara anamnesa, observasi dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Jenis studi kasus adalah Studi Kasus Kualitatif. Tempat Studi kasus bertempat di Puskesmas Serang Kota pada tanggal 28 Maret 2019 – 13 April 2019. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. N dengan Bayi Berat Lahir Rendah.

HASIL

1). Bayi Baru Lahir 1 Jam Tanggal 28 Maret 2019 pukul 20.40 WIB

Tanggal 28 Maret 2019 pukul 20.40 WIB dilakukan asuhan

kebidanan pada bayi baru lahir yaitu pada bayi Ny. N umur 1 jam, di dapatkan data subjektif yaitu bayi lahir tanggal 28 Maret 2019 pukul 20.40 WIB di Puskesmas Serang Kota, jenis persalinan spontan, presentasi kepala, bayi lahir segera menangis, bayi kurang bulan, ketuban jernih, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan dalam batas normal, tali pusat di potong dan di klem, pada pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum Baik, suhu 36 °C, pernafasan 46 x/menit, Jantung 146 x/menit irama teratur, berat badan sekarang 1900 gram. Pada pemeriksaan fisik secara sistematis kepala ubun-ubun datar, tidak ada molase, tidak ada caput succaedaneum dan tidak ada cephal hematoma, muka normal dan tidak ada sianosis, mata normal, tidak ada strabismus, telinga normal tidak ada serumen, kulit normal tipis warna kemerahan, mulut tidak ada labioschizis, palatoschizis dan tidak ada labio palateschizis, reflek rooting positif, hidung normal terdapat septum nasalis, tidak ada polip, leher tidak ada pembengkakan kelenjar

getah bening, dada simetris, tidak ada tarikan retraksi iga, putting susu sejajar, lingkaran dada 29 cm, reflex morro positif, pada palpasi abdomen konsistensi lunak saat tidak menangis dan keras saat menangis, tidak ada pembengkakan dan perdarahan pada tali pusat.

Punggung tidak ada spina bifida, ekstermitas tidak ada kelainan, genitalia testis sudah turun skrotum, anus positif, reflex morro, rooting, walking, graphs, sucking, tonic neck, babynsky positif, pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran kepala CMO : 30 cm, CFO : 28 cm CSOB : 27 cm, panjang badan 45 cm.

Berdasarkan pengkajian / pengumpulan data dari anamnesa dan data objektif maka dapat ditegakan diagnose pada bayi yaitu Neonatus Kurang Bulan kurang masa kehamilan. By Ny. N usia 1 Jam NKB-SMK dengan BBLR.

Adapun diagnose potensial pada bayi yang akan terjadi yaitu hipotermi dan hipoglikemia, tindakan segera penanganan BBLR adalah menjaga

kehangatan bayi dan kolaborasi dengan dokter.

Rencana asuhan dilakukan secara aman dan efektif yang meliputi : melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kassa steril, melakukan injeksi vit K 0,5 ml dan salep mata 1%, menjaga kehangatan bayi, bayi dipakaikan selimut dan kepala ditutup dengan topi, meletakkan bayi di warmup untuk di hangatkan, melakukan observasi setiap 1 jam sekali, memberikan Asi setiap 3 jam sekali dengan jumlah 20 cc menggunakan teknik skin to skin, dan melakukan kolaborasi dengan dokter. Advice dokter bayi diperbolehkan pulang setelah > 6 jam.

Evaluasi yang didapat yaitu bayi dalam keadaan Baik, tali pusat tidak ada perdarahan, suhu dapat dipertahankan dalam keadaan normal, refleks hisap dan menelan baik, kulit bayi kemerahan dan lakukan observasi setiap 1 jam. Bayi diberikan Asi menggunakan pipet 3 jam sekali sebanyak 20 ml. Setelah > 6 jam bayi diperbolehkan pulang.

2). Bayi Ny. N usia 6 hari tanggal 03 April 2019 pukul 10.00 WIB

Penulis melakukan observasi hari ke 6 untuk melihat keadaan bayi. Dari hasil pemeriksaan didapatkan data subjektif -, data objektif keadaan umum baik, suhu 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, Jantung 120 x/menit, BB 2400 gram, PB 47 cm, reflex hisap baik, warna kulit kemerahan dalam batas normal, pergerakan aktif, daerah pusar tidak ada tanda-tanda infeksi dan Nampak bersih, CMO : 31 cm, CFO : 29 cm, CSOB : 28 cm dan lingkaran dada : 31 cm

Berdasarkan pengkajian / pengumpulan data subjektif maka dapat di tegakkan diagnose pada bayi yaitu by. Ny. N usia 6 hari NKB-SMK dengan BBLR.

rencana asuhan dilakukan secara aman dan efektif yang meliputi : melakukan penilaian kondisi bayi, suhu 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, Jantung 130 x/menit, menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menutup kepala dengan topi, menganjurkan ibu

menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh terhadap bayi akan penyakit tertentu .

Evaluasi yang didapatkan keadaan umum baik, S 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, jantung 120 x/menit, BB : 2400 gram, PB : 48 cm, bayi diberikan Asi secara langsung 3 jam sekali ± 20 ml. bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti yang dijelaskan bidan dan ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

3). Bayi Ny. N usia 14 hari tanggal 11 April 2019 pukul 10.00 WIB

Penulis melakukan observasi hari ke 14 untuk melihat keadaan bayi. Dari hasil pemeriksaan didapatkan data subjektif - , data objektif keadaan umum baik, suhu 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, Jantung 130 x/menit, BB 2700 gram, PB 49 cm, reflex hisap baik, warna kulit kemerahan dalam batas normal, pergerakan aktif, daerah pusar tidak ada tanda-tanda infeksi dan Nampak bersih, CMO : 32

cm, CFO : 30 cm, CSOB : 29 cm dan lingkar dada : 32 cm

Berdasarkan pengkajian / pengumpulan data subjektif maka dapat di tegakkan diagnose pada bayi yaitu by. Ny. N usia 14 hari NKB-SMK dengan BBLR.

rencana asuhan dilakukan secara aman dan efektif yang meliputi : melakukan penilaian kondisi bayi, suhu 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, Jantung 130 x/menit, menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menutup kepala dengan topi, menganjurkan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh terhadap bayi akan penyakit tertentu dan bayi diperbolehkan pulang.

Evaluasi yang didapatkan keadaan umum baik, S 36,6 °C, pernafasan 47 x/menit, jantung 130 x/menit, BB : 2700 gram, PB : 49 cm, bayi dalam keadaan baik, bayi diberikan Asi 2 jam sekali. ibu

mengerti yang dijelaskan bidan dan ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

PEMBAHASAN

Pada tanggal 28 Maret 2019 telah dilakukan pengkajian dengan hasil keadaan umum bayi baik, berat badan bayi 1900 gram dengan suhu 36 °C yang dikategorikan BBLR, hal ini sesuai dengan teori (2) yang menjelaskan bahwa Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah keadaan dimana berat lahir 1.500 – 2.500 gram. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik secara sistematis dan didapatkan hasil, diantaranya : CMO 30 cm, CFO 27 cm, CSOB 27 cm, lingkar dada 29 cm. hal ini sesuai dengan teori (Marni,2015) yang menyatakan bahwa karakteristik dari BBLR adalah Lingkar Kepala < 33 cm dan lingkar dada <30 cm.

Ibu mempunyai kebiasaan makan sebanyak 3 kali (Kadang – kadang) dalam sehari menggunakan menu yang bervariasi seperti (tahu, tempe, ikan dan telur). Dan ibu biasa makan dijam yang tidak teratur. Dari hasil wawancara ibu mengatakan berusia 16 tahun, jarang sekali

mengonsumsi susu, buah dan sayur karena terkait keadaan social ekonomi. Menurut (4) Secara umum BBLR ini berkaitan dengan gizi atau nutrisi yang diperoleh ibu selama menjalani masa kehamilan, serta usia ibu yang < 20 atau dikatakan dengan alat reproduksi yg belum matang/siap dibuahi. Gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mengalami hambatan. Pada trimester ketiga kebutuhan nutrisi janin dapat melebihi persediaan ibu jika masukan nutrisi ibu rendah.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR pada kasus bayi Ny.N diantaranya adalah status kesehatan ibu, faktor sosial ekonomi serta usia yang < 20 tahun. Keadaan soaial ekonomi yang rendah mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan khususnya gizi atau nutrisi yang seharusnya diperoleh ibu dan janin selama kehamilan Gizi atau nutrisi yang diperoleh ibu selama kehamilan, dan usia yang relatif rentan mengakibatkan berbagai macam komplikasi, cacat, bahkan kematian. Serta faktor soaial ekonomi pada

kasus ini berkaitan dengan teori (2) yang mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor dari kejadian BBLR yaitu : faktor kesehatan ibu, faktor pekerjaan, faktor janin dan faktor sosial ekonomi pada kasus ini terdapat kesesuaian dengan teori pada faktor status kesehatan ibu yang mencakup gizi atau nutrisi yang diperoleh selama kehamilan tercukupi atau tidaknya karena hal ini berkaitan langsung dengan Bayi berat lahir rendah. Kemudian faktor sosial ekonomi yang rendah mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan yang harusnya diperoleh ibu dan janin selama masa kehamilan

Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah pada kasus ini adalah dengan melakukan pencegahan infeksi, meletakkan bayi di warm up, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan cara memberikan Asi 8 kali 24 jam sebanyak 160 ml, melakukan pemantauan berat badan setiap hari hal ini sesuai dengan teori (5) yang mengatakan bahwa penatalaksanaan dari bayi berat lahir rendah adalah mempertahankan suhu

tubuh dengan cara meletakkan bayi diinkubator atau melakukan kontak kulit antar kulit (*kanguru mother care*) memberikan Asi 8 kali 24 jam sebanyak 160 sebagai pemenuhan nutrisi. Tetapi masih terdapat ketidaksesuaian kasus ini dengan teori yang menyatakan bahwa pemeriksaan glukosa darah dilakukan setiap 6 jam sekali untuk mencegah hipoglikemia. pada bayi Ny. N tidak mendapat pemeriksaan glukosa darah.

KESIMPULAN

Penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi Ny. N adalah meliputi : mempertahankan suhu tubuh dengan cara dan meletakkan bayi di warm up, melakukan pencegahan infeksi dengan cara cuci tangan sebelum kontak dengan bayi dan menggunakan APD, memenuhi cairan dan nutrisi memberikan Asi 8 kali 24 jam sebanyak 160 ml dan infus D10% 6 tpm, melakukan pemantauan berat badan setiap hari. Diharapkan studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara optimal melalui penanganan segera khususnya pada bayi dengan BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyawati. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
2. Sarwono Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP; 2014.
3. RI DK. Laporan Kinerja Kemenkes. 2011.
4. Kosim S. Buku Ajar Neonatologi. Ketiga. Jakarta: IDI; 2012.
5. Sudarti. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Yogyakarta: Pusat Pelajaran; 2014.