

Laporan Lasus: ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN ASFIKSIA SEDANG

Gebiyola Palge^{1*}, Sella Ridha Agfiyany², Tria Susanti³

¹²³Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 09, Kota Pontianak, Kalimantan Barat
*gebiyollapl88@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan prenatal, perinatal, dan postnatal dianggap menjadi sangat penting karena pada masa ini rawan terjadinya gangguan seperti asfiksia neonatorum, yaitu kondisi bayi yang ditandai dengan hipoksia dan hipercapnia disertai asidosis metabolik. Tahun 2020 kejadian Asfiksia berjumlah 176 yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

Tujuan Penelitian: Mampu memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dengan asfiksia sedang di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya

Laporan Kasus: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus (CSR), subjek penelitian yang diberikan adalah BBL dengan Asfiksia Sedang dan pengumpulan data meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, melaksanakan tindakan segera serta evaluasi.

Diskusi: Setelah diberikan Asuhan Kebidanan pada BBL dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sungai Ambawang tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Simpulan: Berdasarkan dari pembahasan Asuhan Kebidanan pada By. Ny. M dengan Asfiksia Sedang dari persalinan, didapatkan hasil yang baik seperti kondisi ibu dan bayi yang sehat.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan; Persalinan; Asfiksia Sedang

Case report: Midwifery Care for Newborn with Moderate Asphyxia

ABSTRACT

Introduction: Prenatal, perinatal, and postnatal healths are considered vital since this period is prone to neonatal asphyxia, an infant condition characterized by hypoxia and hypercapnia accompanied by metabolic acidosis. In 2020, there were 176 asphyxia incidents in the working area of the Sungai Ambawang Community Health Center, Kubu Raya District.

Objective: This activity was carried out in order to be able to provide care for newborns with moderate asphyxia at Sungai Amabawang Community Health Center, Kubu Raya District.

Case Report: The type of research used was descriptive with a case study research approach (CSR). The research subject was a newborn with moderate asphyxia. Meanwhile, data collection included assessment, formulating a diagnosis, implementing immediate action, planning and evaluation.

Discussion: After Midwifery Care to a newborn with moderate asphyxia at Sungai Ambawang Community Health Center, there was no gap or meaningful difference between theory and case.

Conclusion: Based on the observation and discussion after Midwifery Care into newborn with moderate asphyxia of Mrs. M from the time of childbirth, declared to be good results, including the mother and baby health.

Keywords: Midwifery care; childbirth; moderate asphyxia

PENDAHULUAN

Kesehatan prenatal, perinatal, dan postnatal menjadi sangat penting karena pada masa ini dianggap sebagai masa yang rawan terjadinya gangguan seperti asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum adalah kondisi bayi yang ditandai dengan hipoksia dan hipercapnia disertai asidosis metabolik. Di Indonesia, salah satunya asfiksia yaitu sebesar 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir (Batubara & Fauziah, 2020)

Angka kejadian asfiksia di Rumah Sakit rujukan Propinsi di Indonesia kematian karena asfiksia sebesar 41,94%. Penyebab angka kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia intrapartum sebesar 21,5%. Asfiksia pada bayi baru lahir menyumbang 45% sebagai penyebab kematian bayi (Mutiara et al., 2020).

Di seluruh dunia, sekitar 25% dari semua kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia, lebih khususnya wilayah Amhara di Ethiopia berkontribusi pada neonatal tertinggi tingkat kematian bayi (47 per 1.000 kelahiran hidup) dibandingkan dengan sembilan daerah 3 lain yang ditemukan di Ethiopia. Prevalensi asfiksia sangat bervariasi di seluruh dunia dan Afrika berkontribusi hampir 50% dari total prevalensinya berkisar antara 3,1% sampai 56,9% di Ethiopia. Di negara-negara berkembang, angka kelahiran yang disebabkan oleh asfiksia beberapa kali lipat lebih tinggi, berkisar antara 4,6 per 1.000 hingga 26 per 1.000 kelahiran dan tingkat kasus kematian bayi bisa 40% atau lebih tinggi (Sari, 2020).

Tahun 2019 jumlah kematian bayi sebanyak 543 kasus di Kalimantan Barat. Penyebab kasus kematian bayi tersebut disebabkan oleh BBLR 26,96%, Asfiksia 31,57%, Tetanus Neonatorum 0,46%, Sepsis 5,53%, Kelainan Bawaan 8,76% dan penyebab lainnya 26,73% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019). Tahun 2020 kejadian Asfiksia berjumlah 176 yang ada wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

Asfiksia adalah keadaan di mana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Gerungan et al., 2014). Asfiksia merupakan suatu dimana keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal napas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya karena dapat menurunkan oksigen dan meningkatkan karbon dioksida yang dapat dipengaruhi oleh umur ibu, persalinan prematur, letak sungsang serta partus macet atau partus (Khoiriah & Pratiwi, 2019). Selain itu, ketuban mekonium juga dapat menyebabkan bayi saat lahir mengalami

kesulitan bernapas pada menit-menit awal kelahiran, karena akibat ketuban mekonium dihisap oleh bayi dan masuk ke dalam paru-paru maka bayi akan kekurangan oksigen dan terjadi hipoksia, sehingga mengalami asfiksia neonatorum (Sari, 2020).

Program pemerintah dalam mengatasi Angka Kematian Bayi di Indonesia yaitu program standar pelayanan minimal pemerintah kabupaten atau kota yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dan peraturan pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, program Pendekatan Keluarga merupakan pelayanan kesehatan dengan menjangkau seluruh keluarga di wilayah kerja puskesmas terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 39 tahun 2016 tentang program Indonesia sehat dengan Pendekatan Keluarga, program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pelibatan lintas sektor dan seluruh aktor pembangunan termasuk masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Inpres Nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Permenkes, 2018). Adapun program stabilisasi yang direkomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia Nomor: 005/Rek/PPIDAI/V/2014 tentang resusitasi dan stabilisasi yang bertujuan untuk membuat bayi baru lahir stabil dalam waktu selambat-lambatnya 1 jam setelah lahir.

Peran bidan dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi yaitu dengan meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kemampuan serta keterampilan dalam menangani bayi asfiksia dengan tepat di tingkat pelayanan kesehatan dasar selama proses rujukan hingga saat bayi tiba disarana rujukan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

LAPORAN KASUS

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus (CSR), yaitu desain penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk menggambarkan (deskripsi) tentang suatu fenomena atau keadaan secara objektif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang tahun 2021.

Selama penelitian didapatkan Bayi Baru Lahir ditemukan pada data objektif yaitu, keadaan umum: mengap-mengap, suhu : 34,6°C, nadi: 78 kali per menit dan pernapasan:

30 kali per menit. Pada pemeriksaan fisik yaitu, tubuh berwarna merah muda, bagian ekstremitas berwarna kebiruan dan adanya retraksi dinding dada.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu, membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, menghisap lendir dengan suction melalui mulut dan hidung, melakukan rangsangan taktil, memberikan O₂ 2 liter per menit, memberikan salep mata pada mata kanan dan mata kiri, tali pusat diklem dengan umbilical cord dan dibungkus dengan kasa steril, memberikan suntikan vitamin K, telah diberikan suntikan vitamin K 0,5 cc secara IM pada paha kiri, membedong bayi dan letakkan bayi ke dalam inkubator serta melakukan pemantauan pada bayi.

PERPUSTAKAAN

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan Ny. M 31 tahun G₂P₁A₀H₁ hamil ±40 minggu.

Riwayat kehamilan yang lalu aterm dan tidak ada penyulit. Persalinan yang lalu di PKM ditolong oleh bidan dan tidak ada penyulit. Masa nifas tidak ada penyulit.

Riwayat anak pertama laki-laki lahir dengan BB: 3.000 gram dan tidak ada penyulit.

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan bayi lahir tanggal 19-03-2021 jam 18.40 wib ditolong oleh bidan di Puskesmas Sungai Ambawang. Keadaan umum: mengangap-mengap, suhu: 34,6°C, nadi: 78 kali per menit, pernapasan: 30 kali per menit. Pada pemeriksaan fisik bagian kepala: cepalhematoma (-), caput suksedenum (-), ensefalokel (-), kulit: tubuh warna merah muda, bagian ekstremitas warna kebiruan, THT: simetris, pengeluaran cairan abnormal (-), mulut: sariawan (-), labiopalatoskisis (-), hipersaliva (-), leher: tidak ada pembengkakan dan trauma, dada: simetris, retraksi dinding dada (+), fraktur klavikula (-), paru-paru: tidak ada bunyi wheezing dan stridor, jantung: bunyi jantung normal, abdomen: asites (-), omfalokel (-), perdarahan pada tali pusat (-), genitalia: labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra (+), anus (+), tidak ada atresia ani dan rekti, ekstremitas: tidak bergerak aktif, sindaktili (-), polidaktili (-), refleks hisap: ada, pengeluaran air kemih: ada, pengeluaran meconium: ada.

Pada pengukuran antropometri yaitu, berat badan: 3.346 gram, panjang badan: 51 cm, lingkar dada: 34 cm, lingkar kepala: 35 cm, LILA : 11 cm.

3. Assasment

Neonatus cukup bulan usia 1 jam dengan Asfiksia Sedang.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu, membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, menghisap lendir dengan *suction* melalui mulut dan hidung, melakukan rangsangan taktil, memberikan O₂ 2 liter per menit, memberikan salep mata pada mata kanan dan mata kiri, tali pusat diklem dengan umbilical cord dan dibungkus dengan kasa steril, memberikan suntikan vitamin K 0,5 cc, membedong bayi dan letakkan bayi ke dalam inkubator serta melakukan pemantauan pada bayi.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan serta penatalaksanaan yang telah diberikan sesuai dengan SOP.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien telah didapatkan dalam *informed consent*.

REFERENSI

- Batubara, A. R., & Fauziah, N. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018*.
- Gerungan, J. C., Adam, S., & Losu, F. N. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1).
- Khoiriah, A., & Pratiwi, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*.
- Mutiara, A., Apriyanti, F., & Hastuty, M. (2020). Hubungan Jenis Persalinan dan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2).
- Sari, N. W. N. K. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Perinatologi BRSUD Tabanan Tahun 2020*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.