

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A DAN By Ny. A DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB) HJ IDA APIANTI KOTA PONTIANAK

Vina Isviani¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Sella Ridha Agfiani³, Dwi Khalisa Putri⁴,

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

vina.ketapang2821@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: AKB merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi baru lahir yang saat dilahirkan memiliki berat badan senilai < 2500 gram tanpa menilai masa gestasi. Jumlah kasus kematian pada masa neonatal di Kalimantan Barat tahun 2020 sebanyak 547 kasus, upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka BBLR yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan sebagai deteksi dini ibu dan janin yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan rutin selama kehamilan.

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. A dan By. Ny. A Praktik Mandiri Bidan Hj Ida Apianti Kota Pontianak dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) serta penatalaksanaan yang sesuai dengan evidence based untuk mencegah terjadinya risiko kegawatdaruratan pada bayi baru lahir.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, BBLR,

ABSTRACT

Background: Infant mortality rate (IMR) is the probability of a child born in a specific year or period dying before reaching the age of one and is expressed as a rate per 1000 live births. One of the causes of the high infant mortality rate (IMR) is low birth weight (LBW)--infants weighing less than 2500 grams without assessing gestational age. The number of mortality cases during the neonatal period in West Kalimantan in 2020 was 547 cases. The government has implemented a number of low-birth weight reduction programs. One of which is early detection of fetal weight (routine pregnancy checks during pregnancy).

Case report: Continuity of Care (CoC) of low birth weight was performed on Mrs A and her baby at Ida Apianti midwife clinic, Pontianak city. The data collecting methods were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report details complete midwifery care (CoC) for a newborn with low birth weight, as well as evidence-based management to prevent the risk of emergencies in newborns.

Conclusion: The complete continuity of care has been procedurally and completely conducted by using Varney's 7-step of midwifery care management. There was no gap between the case and theory in the results of subjective and objective data. In short, the analysis and management have been performed in accordance with the theory.

Keywords: Midwifery Care; Comprehensive; Low Birth Weight (LBW)

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah ialah asuhan yang berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari saat hamil hingga melahirkan bayinya dan pemilihan kontrasepsi. Pada tahun 2018 Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan secara global banyaknya angka kematian ibu sekitar 8,30 per 100.000 kelahiran hidup di dunia yang disebabkan oleh masalah pada kehamilan dan persalinan (Mulyani & Novianti, 2020). Pada tahun 2020 dilihat dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan didapati terjadinya peningkatan Angka Kematian Ibu jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu dari 4.221 menjadi 4.627 kematian di Indonesia. Tahun 2020, terdapat 115 kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat. Diantaranya yang paling tinggi adalah 17 kasus yang terjadi di Kabupaten Sintang, 4 kasus di Kabupaten Singkawang dan 4 kasus di Kabupaten Bengkayang (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Pada tahun 2020 didapati sekitar 547 kasus kasus kematian masa neonatal yang terjadi di Kalimantan barat yang disebabkan karena kasus BBLR sebanyak 28,15% , tetanus neonatorum sekitar 0,37 persen, sepsis 4,02 persen, asfiksia sekitar 25,96 % dan sekitar 31,99 persen karena penyebab lain. Sedangkan banyaknya kematian bayi di masa post neonatal didapati sekitar 132 kasus yang disebabkan oleh kasus pneumonia, kelainan syaraf, diare, kelainan saluran cerna, dan sebab lain (Dinas kesehatan Kalimantan barat ,2020).

Pemerintah ber-upaya dalam menurunkan angka BBLR yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan sebagai deteksi dini ibu dan melalui pemeriksaan kehamilan rutin selama kehamilan dengan cara untuk tujuan mendeteksi dini ibu dan janin (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021). Masa kehamilan adalah masa yang menentukan keadaan janin dalam kandungan sehingga dapat menentukan kualitas tumbuh kembang anak yang akan dilahirkan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021). Sehingga sangat penting dilakukannya pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada tahun 2017 WHO mendefinisikan bahwa BBLR ialah bayi yang berat lahirnya ≤ 2500 gr dan dibagi menjadi 3 kelompok meliputi BBLR (1500 –2499 gram), BBLR (1000- 1499 gram), BBLR (< 1000 gram). AKB yang disebabkan karena kasus BBLR sekitar 60– 80%. Berat bayi lahir rendah memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan berat bayi lahir normal. Selain itu BBLR juga berisiko kematian lima kali lebih tinggi dari bayi normal (Apritasari & Kurniasih, 2016). Penanganan pada kasus BBLR didasarkan dengan evidence based yaitu dengan metode kanguru. Metode ini dapat meningkatkan berat badan bayi lahir rendah. Menurut penelitian metode kanguru yang diberikan secara terus menerus dan bertahap serta semakin lama durasinya akan semakin baik. Metode ini dinilai efektif untuk meningkatkan berat bayi lahir rendah (Wanda et al., 2014).

Masa kehamilan adalah masa yang menentukan keadaan janin dalam kandungan sehingga dapat menentukan kualitas tumbuh kembang anak yang akan dilahirkan (Nurvembrianti & Purnamasari,

2021). Oleh sebab itu selama masa kehamilan ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care agar dapat mengetahui secara dini jika ditemukan adanya komplikasi pada ibu hamil.

LAPORAN KASUS

Dalam laporan kasus ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. A, setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi, perencanaan, implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Praktek Mandiri Bidan (Pmb) Hj Ida Apianti dari tanggal 13 Desember 2021 sampai dengan tanggal 11 Februari 2022. Pada studi kasus ini jenis data yang dikumpulkan ialah menggunakan data primer yang meliputi wawancara atau anamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi, dan dilakukan pemeriksaan serta pengambilan dokumentasi. Kemudian dilakukannya perbandingan antara teori dengan hasil pengkajian yang didapatkan dilapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	1 Januari 2022
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan usianya saat hamil dan saat ini adalah 19 tahun - Ibu melahirkan tanggal 1 Januari 2022 - Ibu mengatakan bayi sudah minum ASI - Ibu mengatakan bayi sudah BAB sekitar pukul 01.00 WIB dan BAK sekitar pukul 02.10 WIB
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> KU : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> DJA : 136 x/m Respirasi : 46 x/m Suhu : 36.6°C 3. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Mata : sklera putih, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan - Dada : wheezing (-), stridor (-), pergerakan nafas normal, tidak ada retraksi dada - Ekstremitas : bergerak aktif 4. Pemeriksaan Antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : 2300 gram PB : 48 cm LK : 31 cm LD : 32 cm 5. Pemeriksaan Neurologis : <ul style="list-style-type: none"> Reflek Moro (+) Reflek Sucking (+) Reflek Rooting (+) Reflek Grasping (+) Reflek Babinski (+)
Assesment	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan berat badan lahir rendah.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu memahami apa yang disampaikan bidan. 2. Memandikan Bayi menggunakan air hangat

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Membungkus tali pusat dengan kassa steril dan memastikan tali pusat kering. 4. Membedong bayi dan mendekatkan bayi dengan ibu agar tetap hangat 5. Memperthankan suhu tubuh bayi. 6. Mengingatkan ibu Kembali tentang pentingnya ASI eksklusif, ibu memahami apa yang di sampaikan bidan 7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayidan menjelaskan manfaatnya ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan 8. Menjelaskan kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat bayi, ibu menegerti 9. Memberikan informasi cara metode kangguru dan ibu mengerti. <p>Menjelaskan apa saja yang menjadi tanda bahaya pada bayi, ibu memahami apa yang dijelaskan bidan.</p>
--	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif pada kasus Ny. A tidak ditemukan adanya keluhan. Namun terdapat kesenjangan dimana Ny. A mengatakan saat hamil dan saat ini usianya 19 tahun. Sehingga pada kasus Ny. A termasuk dalam usia resiko tinggi pada saat kehamilan, menurut teori (Pinontoan & Tombokan, 2015) wanita hamil yang berusia < 20 tahun merupakan salah satu resiko tinggi dalam kehamilan karena saat usia ini organ reproduksinya belum belum berfungsi dengan sempurna. Selain itu kejiwaan dan emosi ibu masih labil sehingga secara mental belum bisa menanggapi kehamilan dengan baik dan menyebabkan terjadinya masalah pada kehamilan. Sehingga berdasarkan penyebab tersebutlah yang mengakibatkan terjadinya kasus BBLR pada kasus Ny. A dan By. Ny. A.

2. Data Objektif

Dari Data objektif di dapati hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Namun pada pemeriksaan antropometri penulis mendapati adanya pertimpangan teori dengan hasil temuan di lapangan praktek yaitu didapati berat badan By. Ny. A adalah 2300 gram. Ini menunjukan berat badan By. Ny. A berada di bawah batas berat bayi lahir normal. Menurut (Aisyah, 2018) dikatakan normal apabila berat badan bayi 2500-4000 gram. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa By. Ny. A mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR). Menurut (Apritasari & Kurniasih, 2016) resiko yang dimiliki pada BBLR lebih besar dibandingkan dengan berat badan bayi yang normal. Adapun resiko yang dialami yaitu morbiditas dan mortalitas. Selain itu risiko kematian pada BBLR lima kali lebih tinggi dari bayi normal. Namun hal ini tidak terjadi karena telah dilakukan perencanaan yang baik, aman serta penatalaksanaan yang sesuai dengan evidence based.

3. Asasement

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan berat badan lahir rendah.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kasus Ny. A sudah disesuaikan dengan kebutuhan dan teori yg ada yaitu penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan mendekatkan pada ibunya untuk memperthankan suhu tubuh bayi, mengingatkan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif serta memeberi penjelasan pada ibu cara metode kangguru. Hal ini sesuai dengan teori berdasarkan evidence based yaitu asuhan yang di barikan pada bayi baru lahir dapat berupa metode kangguru, metode kangguru merupakan salah satu metode yang dapat meningkatkan berat badan lahir rendah. Menurut penelitian metode kangguru semakin lama durasinya maka akan semakin baik untuk bayi dan dilakukan secara bertahap dan terus meningkat. Metode kangguru merupakan metode yang efektif dalam peningkatan badan lahir rendah (Wanda et al., 2014). Menurut (Putri & Khairunisa, 2020) Beberapa intervensi untuk bayi dengan BBLR yang telah diteliti mengenai efektifitas untuk membantu mendukung kasus BBLR adalah metode kanguru. Kanguru Metode Mother Care (KMC) adalah perawatan yang dilakukan melalui skin-to-skin antara ibu dan bayi dengan BBLR secara dini, jangka panjang, dan berkesinambungan. Sehingga asuhan yang dilakukan peneliti sudah disesuaikan dengan teori yang ada.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian hingga evaluasi yang sudah dilakukan pada Ny. A dan Ny.Ny. A penulis menemukan adanya pertimpangan antara temuan di praktik dan teori yaitu usia Ny. A pada saat hamil merupakan salah satu resiko tinggi yang berhubungan dengan kejadian BBLR pada By. Ny A. Sehingga By. Ny. A memili resiko yang lebih besar dibanding dengan berat badan bayi yang normal. Namun hal ini tidak terjadi karena telah dilakukan perencanaan yang baik, aman serta penatalaksanaan yang sesuai dengan evidence based.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari suami dan Ny. A untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam *Infomed concent*

REFERENSI

- Aisyah, S. (2018). Hubungan Perilaku Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Nursing Arts*, 12(2), 6777. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.76>
- Apritasari, S., & Kurniasih, I., (2016). Pengaruh Keterpaparan Asap Rokok pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian BBLR. *Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan 'Aisyiyah*. 1(1), 32-36.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan

- Barat Tahun 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019, 273.
- Dinkes.Kota.Pontianak. (2021). Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan RI.
- Aisyah, S. (2018). Hubungan Perilaku Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Nursing Arts*, 12(2), 6777. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.76>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019, 273.
- Mulyani, S., & Novianti, E. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020* *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 3342.
- Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. 1(2), 5055.
- Putri, D. K., & Khairunisa, D. (2020). The impact of Kangaroo Mother Care (KMC) video as the counseling media towards the improvement of pregnant mother knowledge in Kubu Raya Regency of West Borneo in 2018. *International Journal of Health Science and Technology*, 1(3), 3237. <https://doi.org/10.31101/ijhst.v1i3.1208>
- Wanda, D., Rustina, Y., Hayati, H., & Waluyanti, F. T. (2014). Pengembangan model pelayanan asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah. In *Jurnal Ners* (Vol. 9, Issue 1).
- Pinontoan, V., & Tombokan, S. (2015). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 90765.
- Wanda, D., Rustina, Y., Hayati, H., & Waluyanti, F. T. (2014). Pengembangan model pelayanan asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah. In *Jurnal Ners* (Vol. 9, Issue 1).