

# ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. N DENGAN MAKROSOMIA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) UTIN MULIA KOTA PONTIANAK

Nornik<sup>1</sup>, Daevi Khairunisa<sup>2</sup>, Eka Riana<sup>3</sup>, Indry Harvika<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik, Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Norniknornik52@gmail.com](mailto:Norniknornik52@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pelayanan kebidanan secara komprehensif ialah penatalaksanaan kebidanan yang dimulai kehamilan, *postpartum*, dan bayi baru lahir, agar persalinan dapat berjalan normal, dan *baby* yang dilahirkan aman dan baik sampai *postpartum*. Menurut data Kemenkes menyiratkan bahwa, pada 2019, rasio kematian ibu (MMR) global diperkirakan sebesar dua ratus duapuluh delapan /100.000 KH imbas kompleksitas dalam hamil, bersalin. Angka kelahiran ibu yang diperoleh dari catatan program Kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2020 data yang diperoleh sebesar 4.627 kematian ibu Indonesia. Angka tersebut menyatakan 2019 sebanyak 4.221 mortalitas di Indonesia. Dari segi penyebab kematian, kematian 2020 sebagian adalah perdarahan, yaitu sebanyak 5,13 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi maka diperoleh data 130/100.00 KH. Mencapai AKI dan AKB melalui pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan cakupan meliputi kehamilan, persalinan, *postpartum*, neonatal dan pemeliharaan alat kontrasepsi. Makrosomia dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan bayi. Komplikasi maternal, yaitu perdarahan pasca melahirkan, robekan perineum, robekan perineum, dan laserasi serviks.

**Laporan Kasus:** Asuhan kebidanan *baby* N dengan makrosomia di PMB Utin Mulia Kota Pontianak.

**Diskusi:** Laporan masalah tersebut merinci asuhan kebidanan *baby* N makrosomia menggunakan metode Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan.

**Simpulan:** Asuhan kebidanan dilakukan dengan metode dokumentasi SOAP. Terdapat perbedaan hasil data subyektif dan data obyektif. Pada *baby*. Ibu N di PMB Utin Mulia, HB, bayi baru lahir.

**Kata Kunci:** Asuhan, Kebidanan, Bayi dengan Makrosomia

## ABSTRACT

**Background:** Comprehensive midwifery care is a procedural midwifery management conducted during pregnancy, postpartum and newborns so that labour can proceed normally and the baby is born healthy. 2019 Ministry of Health data shows that the global maternal mortality ratio (MMR) is estimated at 228 per 100,000 live births, most of which are caused by complexity in pregnancy and childbirth. Family health program records at the Ministry of Health show an increase in MMR from 4,221 cases in 2019 to 4,627 in 2020. The cause of maternal death was bleeding (5.13 cases or 130/100,000 live births). Macrosomia also triggers complications in mothers and babies through postpartum bleeding, perineal tears, perineal tears and cervical lacerations.

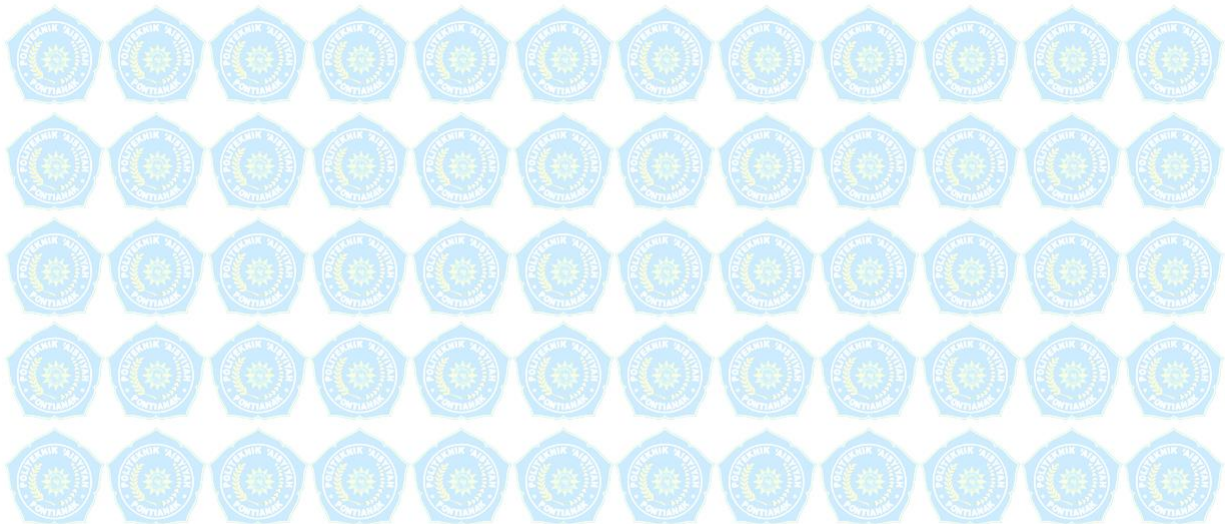
**Case Report:** Comprehensive midwifery care was performed on Mrs N. at the Utin Mulia midwife clinic, Pontianak City.

**Discussion:** This case report details the continuity of care of macrosomia for Mrs N's baby using subjective, objective, analytical, and management methods.

**Conclusion:** Complete continuity of care has been wholly and procedurally using the SOAP method. A gap was found in the subjective and objective data of Mrs N's baby (newborn haemoglobin level).

**Keywords:** comprehensive, midwifery, baby, macrosomia

## PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan normal dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Yunus & Hatijar, 2022). *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum, tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka kematian ibu AKI (Cahyani, 2018)

Makrosomia dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu, *baby*. Kompleksitas dengan ibu (maternal), yaitu perdarahan pasca melahirkan, laserasi vagina, perineum sobek, dan laserasi serviks. Kompleksitas *baby* termasuk distosia bahu nan memicu cedera *pleksus brachialis, fraktur humerus, fraktur klavikula* (Ezegwui, 2011)

Data peninjauan Demografi dan (SDKI) menunjukkan AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000kh pada 2002-2007 menjadi 359 per 100.000kh 2007-2012. AKI turun menjadi 305 per 100.000 kh dan kematian ibu di Indonesia menjadi turun tahun 2012-2015, 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI,2019).

Berdasarkan fakta dari Dinas Kesegaran Kalimantan Barat, AKI terdapat pada tahun (2019), kasus kematian maternal di provinsi Kalimantan Barat sebanyak 117 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka



sebesar 130/100.000 kelahiran hidup (angka konversi merupakan perbandingan kelahiran menetap dikalikan *one hundred thousand*. Pada 2019, pemicu utama mortalitas perempuan dalam Kalbar di sebabkan epistaksis *thirty five* masalah, darah tinggi gestasional sebilangan *two five* masalah, masalah struktur perdarahan *six* peristiwa, kelahiran panjang *one* peristiwa. karena lantaran lainnya sama banyaknya *forty four* masalah. epistaksis sangat melekat kaitannya bersama status zat pertumbuhan pada perempuan. Perempuan mengandung dengan lesu darah, KEK akan beresiko menjalani epistaksis tatkala membuahkan, *postpartum*. Sangat berharga untuk mengidentifikasi upah beserta memantau ikut invertase kasus tercangkel nutrisi sementara kehamilan.

Upaya yang sangat penting dilakukan dalam penurunan angka kematian ibu serta angka kematian *baby* menyerahkan peladenan kesegaran nang bermutu serta konstan melalui kehamilan, kelahiran, nifas, BBL, pemeliharaan KB. Mengasihkan peladenan kesegaran kepada wanita mengandung via paling tidak 6 sesi pelayanan antenatal. Semasa mengandung, yakni minimum 2x dengan TM *one*. Minimum *one* ketika TM *two*. Minimum 3 saat TM *three*.

Peladenan pada memberikan buat melindungi terhadap perempuan mengandung, pencegahan, penanganan pra kompleksitas kehamilan. Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan ibu, mengkonsumsi 90 zat besi (fe)(Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik buat mengadakan jasa paramedis eksploratif nyonya N *and baby* N klinik Utin Mulia guna

mendeteksi mula adanya komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas sampai imunisasi demi untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

## LAPORAN KASUS

Riset kejadian tersebut menggunakan strategi preskriptif observasional dan strategi *continue of care* By. Nyonya.N dengan maksomia PMB Utin Mulia Subyeknya By. Ny. N tipe fakta esensial. Kiat penimbunan statistik temu duga, pemantauan, pengecekan, pengumpulan. Uraian masukan dilakukan menilai statistik didapat menggunakan prinsip yang tersedia.

**Tabel 1. Laporan kasus**

Tanggal	09 Febuari 2023
Data Subyektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. ingin melahirkan</li> <li>b. HPHT tanggal 02 Mai 2022</li> </ul>
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. KU : baik</li> <li>b. Pernafasaan 48 x/menit</li> <li>c. Suhu : 36,4 derajat celcius</li> <li>d. Nadi : 130 kali/permenit</li> <li>e. BB : 4100 gr</li> <li>f. PB : 53 sentimeter</li> <li>g. LD : 35 sentimeter</li> <li>h. LK : 34 sentimeter</li> <li>i. Lila : 11 sentimeter</li> </ul> <p>Inspeksi Tubuh :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Normal</li> <li>2. Kulit : Normal</li> <li>3. THT : Normal</li> <li>4. Mulu : Normal</li> <li>5. Leher : Tidak pembengkakan, normal</li> <li>6. Dada : Simetris, normal</li> <li>7. Paru –paru: normal</li> <li>8. Jantung : Bunyi normal</li> <li>9. Genetalia : Perempuan</li> <li>10. Lubang Anus : positif</li> <li>11. Anggota gerak normal</li> <li>12. Refleks menghisap : Ada</li> </ul>
Assasement	Bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neonatus dalam keadaan kering dan bersih</li> <li>2. Bayi sudah diberi salep mata kanan dan kiri, perawatan tali pusat, diberikan suntikan 1 ml Neo-K secara IM</li> <li>3. Diletakkan ditempat yang hangat</li> <li>4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi pukul 18.02 WIB           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. DJA : 143 kali permenit</li> <li>b. S : 36,6 derajat celcius</li> <li>c. R : 48 kali permenit</li> <li>d. BAB/BAK : (+)/(+)</li> </ol> </li> </ol>
-----------------	---

## DISKUSI

### 1. Data Objektif

#### a. BBL

Berdasarkan Tabel.1 ada kesenjangan antara kasus diatas dan teori. Bayi Ny.N termasuk bayi makrosomia tetapi proses persalinan berjalan normal karena tidak terjadi komplikasi dipersalinan dengan bayi besar.

Menurut teori komplikasi bayi besar dengan makrosomia janin yang kelebihan berat badan menurut usia kemailan atau makrosomia berisiko tinggi (Turkmen 2018). Distosia bahu pada makrosomia adalah komplikasi kelahiran yang mempengaruhi sekitar 10-15% persalinan per vaginam pada bayi dengan berat badan 4500 g saat lahir. Distosia bahu adalah kondisi bahu bayi sulit dikeluarkan pada partus pervaginam standar karena pergerakan bahu depan janin tersangkut di simfisi pubis ibu.

bayi yang beratnya lebih dari 4500 gram ketika lahir. Distosia bahu diketahui ketika bahu bayi sulit dikeluarkan melalui persalinan vaginal standar yang disebabkan karena gerakan bahu anterior janin tersangkut pada simfisis ibu. (Akbar 2017).Komplikasi lain dari efek samping bayi besar makrosomia timbulnya sindrom metabolik,yaitu sekumpulan gejala tekanan darah tinggi, lemak berlebih diperut, kadar kolestrol tinggi, dan gula darah tinggi yang muncul bersamaan (Rahayu 2016).

Istilah makrosomia menggambarkan bayi yang beratnya lebih dari 4000 gram saat lahir. Kondisi tersebut dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi selama kehamilan dan persalinan.Ibu dengan



berat janin lebih tinggi mempunyai risiko lebih tinggi terkena melitus gestasional (GDM),hiperglikemia, dan sedangkan ibu dengan makrosomia berisiko lebih tinggi mengalami operasi sesar, distosia bahu, asfiksia dan kematian (Beta, 2019). Persentase kelahiran makrosomia di Indonesia cukup tinggi yaitu 6,4%. Angka tersebut setara dengan kejadian makrosomia diseluruh dunia sebesar 6-10% (Juliastuti, 2019). Makrosomia dapat disebabkan oleh berbagai macam sebab, baik faktor internal ibu maupun faktor eksternal ibu. Faktor intrnsik ibu meliputi genetik, diabetes mellitus, BMI ibu, paritas, usia ibu, serta komplikasi-komplikasi yang dialami ibu selama hamil karena riwayat kesehatan (Said, 2016)

### SIMPULAN

Sehabis pemeriksaan dilakukan pengkajian sampai catatan nyonya N dan *baby* Ny. N ditemukan ibu persalinan dalam keadaan normal. Ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan, yaitu terdapat kesenjangan bayi baru lahir (BBL) dengan makrosomia.

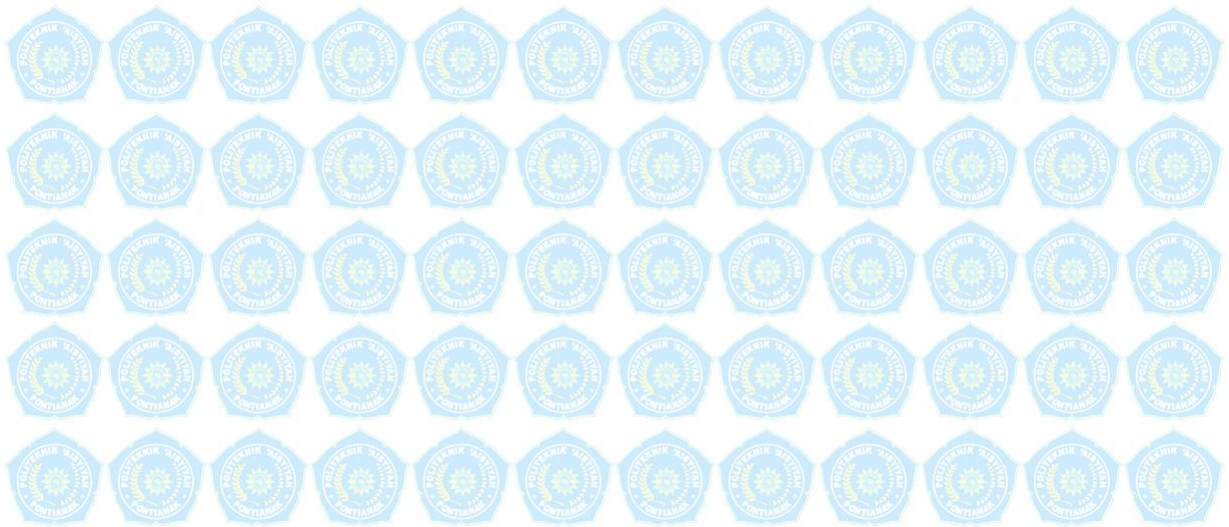
### PERSETUJUAN PASIEN

Dapatkan persetujuan pasien berdasarkan hasil yang tercatat yang disertakan dalam formulir persetujuan.

### REFERENSI

- Pusdatin.Kemendes.Go.Id.  
WHO (World Health Statistics). 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank, 2018
- Marniyati Lisa, Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah, Kota Palembang Januari 2016, Vol. 3, No. 1, hal 355-362
- Merita. 2015. Faktor Risiko Bayi Lahir Gemuk (Makrosomia) di Indonesia, 4(2): pp. 1–10. Rahayu, A. 2016. Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomia. Majority, 5(4): pp. 17–22
- Morelli et al. (2022). How to Foster Effectie Midwife-Obstetrician Collaboration on Labor and Birth Units: Qualitative Analysis of Experiences of Clinicians in the United States. Jurnal Gorontalo.
- Yunus, S. S. M., & Hatijar, S. S. (2022). Buku asuhan kebidanan Bayi Makrosomia Center for Open Science, 2022.

# PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK