

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. S DAN
By. Ny. S DENGAN ASFIKSIA RINGAN DI PMB
NURHASANAH KOTA PONTIANAK
TAHUN 2021**

Khairunnisa¹, Sofia Afritasari², Indry Harvika³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9 Pontianak, Kalimantan Barat

kkhairunnisaaaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesuksesan dalam meningkatkan kesehatan ibu serta bayi, bisa ditinjau dari jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu penyebab tingginya AKB ditimbulkan oleh komplikasi pada saat hamil dan melahirkan. Di Indonesia sendiri, penyebab terbesar kematian bayi disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) serta Asfiksia. Mengurangi jumlah kematian bayi merupakan salah satu tugas bidan yang bisa dilakukan dengan cara meningkatkan lingkup persalinan yang ditolong oleh bidan yang kompeten serta terampil dan memiliki kemampuan dalam menangani bayi asfiksia ditingkat pelayanan kesehatan dasar maupun pada saat merujuk sampai bayi berada di tempat rujukan.

Laporan Kasus: Asuhan Komprehensif diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S di Klinik Utama 'Aisyiyah Pontianak dan PMB Nurhasanah Pontianak dari 23 September 2021 – 02 Februari 2022. Subyeknya By. Ny.S dengan Asfiksia Ringan. Jenis data yang digunakan merupakan data primer. Pengumpulan data yaitu melalui anamnesa, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. cara menganalisa data yaitu dengan cara membandingkan antara hasil data yang diperoleh dengan teori yang sudah ada.

Diskusi: Laporan kasus ini berisi tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada By. Ny. S dengan asfiksia ringan yang menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan yang dilakukan kali ini menggunakan pendekatan melalui pendokumentasian SOAP. Ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori pada hasil data subjektif bayi baru lahir. Dapat disimpulkan bahwa analisa BBL tidak sesuai dengan teori.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan; Bayi Baru Lahir; Asfiksia ringan

CONTINUITY OF CARE (CoC) OF MILD ASPHYXIA TO Mrs S AND HER BABY AT A PRIVATE MIDWIFE CLINIC 'NURHASANAH' PONTIANAK CITY 2021

Khairunnisa¹, Sofia Afritasari², Indry Harvika³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9 Pontianak, Kalimantan Barat

kkhairunnisaaaa@gmail.com

PERPUSTAKAAN

ABSTRACT

Background: Maternal dan infant mortality rates are largely determined by the level of efforts to improve maternal health. One of the factors of the high IMR is caused by the complications during pregnancy and childbirth. In Indonesia, the major causes of infant mortality are low birth weight babies (LBW) and asphyxia. Therefore, midwives, as medical personnel in assisting childbirth, play an important role in handling asphyxia babies at the basic health service level, and during the referral process until the babies are well handled at the referral unit.

Case Report: A Continuity of Care (CoC) was performed to Mrs S and her baby at a private midwife clinic 'Nurhasanah' Pontianak from September 23, 2021 – Februari 2, 2022. The subject was Mrs S's baby, a patient with mild asphyxia. The types of the data were primary and secondary. The data collecting method were anamnesis, observation, examination and documentation. The data was analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report details a continuity of care performed to Mrs S and her baby using the SOAP method.

Conclusion: The continuity of care was carried out using the SOAP documentation approach. There were discrepancies between the cases and the theories, especially in the results of subjective data of new-borns. For that reason, the analysis of birth weight is not in accordance with the theory.

Key words: Continuity of Care (CoC); new-born baby; mild asphyxia

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu serta bayi ialah hal yang penting di masa depan. Kesuksesan dalam meningkatkan kesehatan ibu serta bayi, bisa ditinjau dari jumlah angka Kematian ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan World Health Organization (WHO), angka kematian neonatus tahun 2018 berkisar 18 kematian dari 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Meningkatnya kematian bayi salah satunya diakibatkan oleh komplikasi pada saat hamil dan melahirkan. Tahun 2017, Data Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan angka kematian neonatal sebesar 15 dari 1.000 kelahiran hidup, kematian bayi 24 dari 1.000 kelahiran hidup, serta kematian balita 32 dari 1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019). Asfiksia ialah penyebab terjadinya kematian bayi di Indonesia yang menempati urutan kedua setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Aminah, 2019).

Di Indonesia beberapa pemicu kematian neonatus sebanyak 29% ditempati oleh Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia sebanyak 27%, kemudian tetanus neonatorum, kelainan kongenital, trauma lahir, serta infeksi lainnya (Yulianti, 2021).

Di Kalimantan Barat sendiri pada tahun 2020, terdapat 679 kasus kematian bayi, atau sekitar 8 dari 100 kelahiran hidup, dan urutan tertinggi sekitar 15 dari 1000 dari kelahiran hidup atau kurang lebih 98 kasus yang di tempati oleh kabupaten sintang, kemudian Kabupaten Bengkayang 14 dari 1000 kelahiran hidup serta Kabupaten Kapuas Hulu sekitar 13 dari 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

Data yang didapatkan di PMB Nurhasanah sendiri pada Januari 2021 sampai dengan Desember 2021 terdapat 2 kasus neonatus yang mengalami asfiksia ringan.

Salah satu cara pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka kematian bayi ialah melalui program standar pelayanan pemerintah kabupaten atau kota yang tertera pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan (Permenkes, 2018). Di Kalimantan sendiri, program pemerintah untuk mengatasi kematian bayi dimulai dari pengendalian kesejahteraan janin melalui *Antenatal Care*, persalinan dibantu tenaga yang kompeten, pelayanan kesehatan neonatal yang terstandar, dan penanganan kegawatdaruratan

neonatal yang optimal dan berkelanjutan. Akibat pandemic Covid-19 berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan hasilnya masih belum maksimal (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2020).

Mengurangi jumlah kematian bayi ialah salah satu tugas bidan yang bisa dilakukan dengan cara meningkatkan lingkup persalinan yang ditolong oleh bidan yang kompeten serta terampil dan memiliki kemampuan dalam memberikan asuhan pada bayi asfiksia ditingkat pelayanan kesehatan dasar maupun pada saat merujuk sampai bayi berada di tempat rujukan.

Asfiksia diambil dari Bahasa Yunani yang artinya nadi yang berhenti (stopping of the pulse). Asfiksia bisa terjadi akibat terjadinya kegagalan yang dialami organ dalam melakukan pertukaran gas. Definisi asfiksia menurut WHO ialah kegagalan bernapas spontan yang dialami segera setelah bayi lahir. Pengertian asfiksia menurut (Irwanto dalam Batubara dan Fauziah, 2020) ialah keadaan henti napas yang dikehatui dengan adanya hipoksia beserta hiperkapnia yang diikuti asidosis metabolic.

Asfiksia ialah suatu keadaan yang dialami pada saat segera setelah lahir bayi tersebut tidak bisa bernafas dengan spontan serta teratur yang menyebabkan bayi tersebut tidak mendapatkan oksigen serta zat asam arang tidak bisa dikeluarkan dari tubuh bayi tersebut hal itu bisa mengurangi kadar oksigen dan menambah jumlah kadar karbon dioksida yang mungkin saja hal tersebut dipengaruhi oleh partus macet, bayi lahir premature, umur ibu, dan letak sungsang (Khoiriah and Pratiwi, 2019).

LAPORAN KASUS

Desain penelitian yang diterapkan ialah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S di Klinik Utama 'Asiyiyah Pontianak dan PMB Nurhasanah Pontianak dari tanggal 23 September 2021 – 02 Februari 2022. Subyeknya By. Ny.S dengan Asfiksia Ringan. Kasus ini menggunakan data primer. Data dikumpulkan melalui anamnesa, pemeriksaan, dokumentasi serta observasi. Cara mengkaji data yaitu dengan membandingkan antara data yang didapatkan dengan teori yang sudah ada.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	6 Oktober 2021
Data Subjektif	a. Usia ibu : 27 Tahun b. Usia Kehamilan : 39 Minggu
Data Objektif	Bayi lahir tidak menangis spontan merintih , tonus otot fleksi sedikit, kulit merah jambu ujung-ujung jari kaki dan tangan biru. A/S : 7/8
Assasement	Neonatus cukup bulan usia 1 jam dengan Riwayat Asfiksia Ringan
Penatalaksanaan	a. Menolong persalinan sesuai langkah bayi lahir spontan pukul 19.00 wib anak laki laki hidup, tidak langsung menangis spontan,merintih tonus otot fleksi sedikit,kulit merah jambu ujung-ujung biru A/S 7/10. b. Memotong tali pusat, tali pusat di potong kemudian diklem dengan umbilical steril c. Menghisap lendir menggunakan delay dari mulut kemudian hidung. d. Membersihkan bayi dari cairan dan darah, mengganti kain yang basah dengan kain yang kering, dan menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan kering serta bersih. e. Melakukan rangsangan taktil dengan mengusap punggung bayi dan telapak kaki bayi, bayi menangis kuat. f. Melakukan pemeriksaan fisik bayi BB : 2500 Gram, PB : 49 Cm, Ld : 34 cm, Lk : 33 cm, Lila : 10 cm, mengeringkan bayi, Membersihkan jalan nafas bayi, memberikan rangsangan taktil, memebedong bayi dan meletakkan bayi ditempat yang hangat g. Menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi di tempat yang hangat.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang didapatkan yaitu umur ibu 27 tahun dan usia kehamilan 39 minggu.

Secara teori ibu yang berusia < 20 tahun dan >35 tahun kemungkinan mengakibatkan

gawat janin, karena rahim ibu tidak siap diisi oleh janin. Gawat janin yang mungkin dialami seperti asfiksia pada bayi, sedangkan usia kehamilan yang dapat

menyebabkan asfikisa ialah persalinan premature yaitu usia kehamilan < 37 minggu,

data subjektif dari data yang didapatkan umur ibu dalam keadaan normal yaitu 27

tahun dimana itu merupakan rentang normal untuk hamil sehingga tidak

mempengaruhi gawat janin dan usia kehamilan ibu yaitu 39 minggu dimana bayi tidak

premature, dapat disimpulkan berdasarkan kasus diatas antara temuan yang didapatkan

menunjukkan terdapat kesenjangan karena asfiksia disebabkan oleh tindakan induksi

yang menyebabkan gangguan pertukaran oksigen dari ibu ke janin yang

menyebabkan gangguan persediaan oksigen dalam membuang karbon dioksida (Dewi and Khofiyah, 2020).

2. Data Objektif

Data objektif pada kasus ialah bayi lahir tidak langsung menangis spontan, merintih, tonus otot fleksi sedikit kulit bewarna merah jambu dan ujung-ujung biru (sianosis) keadaan tersebut sejalan antara kasus dan teori karena menurut teori tanda-tanda bayi asfiksia ringan yaitu frekuensi napas $>60x$ /menit, bayi mengalami sianosis, terdapat retraksi sela iga, bayi merintih (*grunting*), pernapasan cuping hidung, bayi kurang aktif, serta pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil rales, rhonchi, serta wheezing positif (Hidayati, 2018).

3. Assesment

Berdasarkan dokumentasi dari data yang di dapatkan dapat ditegakkan diagnose yaitu Neonatus cukup bulan usia 1 jam dengan riwayat asfiksia ringan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan sama dengan teori yang sudah ada, dimana asuhan yang diberikan yaitu pada asfiksia ringan dimana apgar score 7-9 dilakukan penanganan berupa membersihkan jalan napas, menjaga kehangatan bayi dan kemudian memberikan rangsangan taktil kepada bayi (Nelson, 2010 dalam Rahman, 2017).

KESIMPULAN

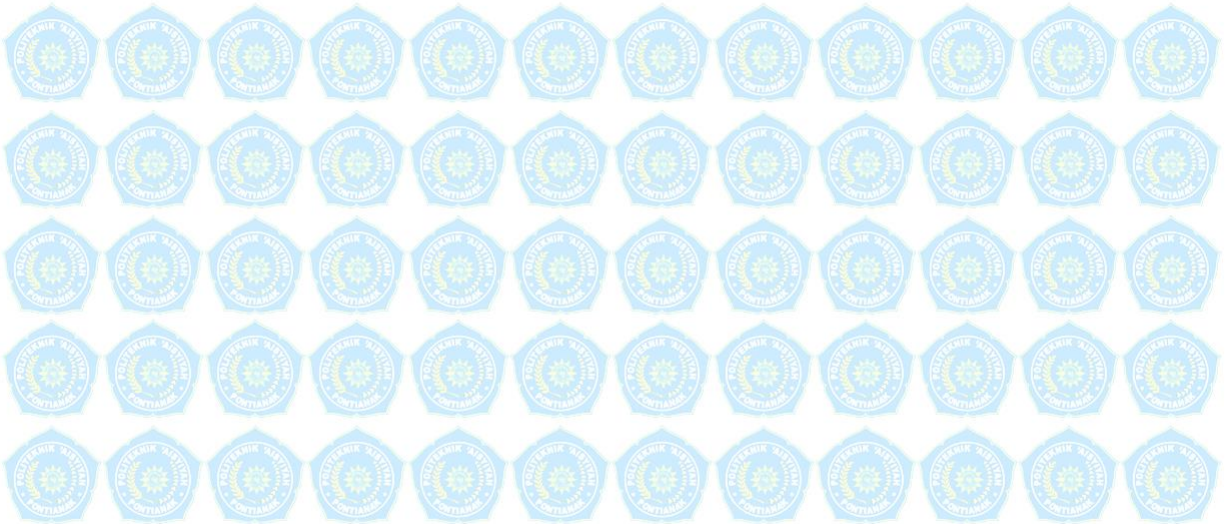
Setelah selesai memberikan asuhan pada Ny.S dan By. Ny. S dengan menggunakan 7 langkah varney yang dimulai dari pengumpulan data hingga evaluasi serta pengumpulan data tersebut dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, diskusi, dan laporan asuhan yang dibuat dalam bentuk SOAP. Kemudian setelah dilakukan pengkajian pada kasus diatas didapatkan kesenjangan antara kasus dan teori pada hasil data subjektif bayi baru lahir yang mana pada kasus didapatkan umur ibu dalam keadaan normal yaitu 27 tahun dimana itu merupakan rentang normal untuk hamil sehingga tidak mempengaruhi gawat janin sedangkan pada teori umur ibu yang kemungkinan mengalami gawat janin yaitu <20 tahun dan >35 tahun, dan menurut teori bayi yang kemungkinan

mengalami asfiksi ialah bayi yang lahir dengan usia kehamilan < 37 minggu atau premature sedangkan data yang didapatkan pada kasus usia kehamilan ibu normal yaitu 39 minggu dimana bayi tidak premature. Namun kasus asfiksia yang dialami bayi telah teratasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Bukti Persetujuan yang didapatkan dari pasien serta suami pasien terlampir melalui informant concent.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

REFERENSI

Aminah, F. (2019) 'Kejadian Asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir', *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*, 3(1), pp. 183–192.

Barat, D. K. P. K. (2020) *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Daerah Tahun 2020*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Batubara, A. R. and Fauziah, N. (2020) 'Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe Factors Influencing The Incidence Of Asphyxia Neonatorum At Sakinah Hospital In Lhokseumawe', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), pp. 411–423.

Dewi, S. A. and Khofiyah, N. (2020) 'Resiko Persalinan Induksi Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir', *The 11th University Research Colloquium 2020 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 293–297.

Hidayati, I. N. (2018) 'Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Manajemen Nyeri pada Neonatus di Ruang Perinatologi dan PICU/NICU RSUD Tugurejo dan RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang', *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 11(11), pp. 45–55.

Indonesia, K. K. R. (2019) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.

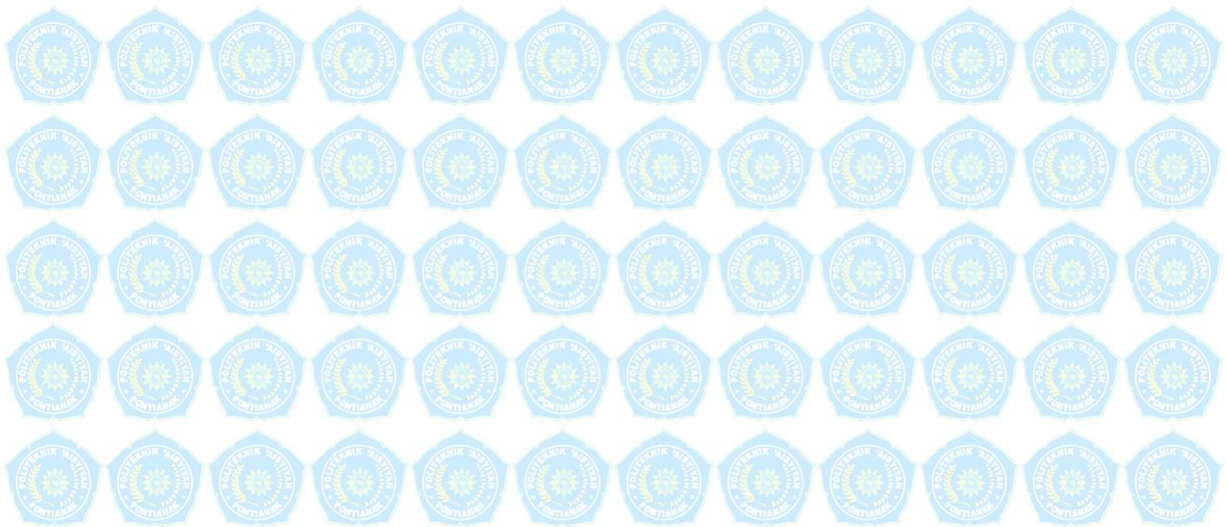
Khoiriah, A. and Pratiwi, T. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. doi: 10.36729/jam.v4i2.218.

Rahman, A. (2017) *Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RS. Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Pada Tahun 2016*.

Who (2019) 'AKI dan AKB 2019', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Yulianti, N. T. (2021) 'Prosedur Resusitasi Pada Neonatus Dengan Asfiksia', *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(2), pp. 41–46.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK