

A Case Report : Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. A Di Wilayah Kecamatan Pontianak Barat

Suswati Indriyani¹, Indry Harvika², Ismaulidia Nurvembrianti³, Eliyana Lulianthy⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Indriyani15.0304@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Perawatan bayi baru lahir oleh bidan sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. Perawatan pascanatal segera, vaksinasi dan nutrisi, dukungan psikologis dan emosional, serta pemantauan kesehatan merupakan komponen penting dari perawatan kebidanan untuk bayi. Pada tahun 2022, terjadi peningkatan lagi angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 24 kasus. Infeksi, tetanus pada bayi baru lahir, Covid-19, kelainan kongenital, dan prematur menyumbang 28 persen kematian neonatal, sedangkan BBLR dan prematuritas menyumbang 30,2%. Program Indonesia Sehat yang berfokus pada keluarga dan inisiatif kesehatan berbasis masyarakat yang menggunakan strategi kunjungan rumah merupakan dua inisiatif yang ditujukan untuk menurunkan AKB.

Laporan kasus : By. Ny. A diberikan perawatan medis yang berkelanjutan di PMB Titin Widyaningsih pada tanggal 14 November 2023 dan tali pusat terlepas pada hari ke 6. Subjeknya By. Ny. A umur 1 jam dengan perawatan tali pusat yang memakai kassa steril. Pengumpulan datanya yang dilakukan yaitu dengan anamnesa, observasi, melakukan pemeriksaan dan pendokumentasian.

Diskusi : Pada persoalan tersebut, laporan menjabarkan perawatan kebidanan pada BBL dengan anamnesa, observasi, melakukan pemeriksaan dan pendokumentasian.

Simpulan : Asuhan kebidanan pada By. Ny. A melalui 7 langkah varney didapat kesenjangan diantara teori serta praktek.

Kata kunci : BBL, perawatan tali pusat

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

A Case Report : Midwifery Care At By. Ny. A In West Pontianak District

ABSTRACT

Introduction : midwifery care for newborns is very important to ensure the health and well-being of the baby and mother. Several important aspects in midwifery care for newborns are assessment immediately after birth, postnatal care, vaccination and supplementation, health monitoring, emotional and psychological support. The infant mortality rate (IMR) in West Kalimantan province in 2022 will increase again by 24 cases. The causes of neonatal death are LBW and prematurity at 30.2%, asphyxia at 28%, and other causes are congenital abnormalities, infection, neonatal tetanus, Covid 19 and others. One of the efforts made to reduce IMR is through the Healthy Indonesia program with a family approach and community-based health efforts with a home visit approach.

Case Report : By.Ny.A was given continuous medical care at PMB Titin Widyaningsih on November 14, 2023. The subject was By.Ny A aged 1 hour with umbilical cord care using sterile gauze. Data collection was carried out by anamnesis, observation, examination and documentation.

Discussion : In this case, the report describes obstetric care for newborns with anamnesis, observation, examination and documentation.

Conclusion : In midwifery care for By. Ny. A using Varney's 7 steps, there is a gap between theory and practice.

Keyword : BBL, umbilical cord care

Translated and Certified by
Muhammadiyah University - Center for
Language Learning
Muhammadiyah University of Pontianak
Head,

Yuniarti M. Pd

Number : _____
Date : _____

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan pada bayi sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak. Asuhan prenatal, postnatal, imunisasi dan nutrisi, pemantauan kesehatan, serta dukungan emosional dan psikologis merupakan beberapa elemen penting dari asuhan kebidanan pada bayi (Noftalia, 2021). Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang baru keluar dari rahim selama 28 hari pertama. Frasa lain yang sering digunakan adalah neonatus. Saat lahir, berat neonatus pada umumnya antara 2.500 dan 4.000 gram, dengan panjang tubuh 48 hingga 5 cm, dan lingkar kepala 23 hingga 35 cm. Sangat penting bagi asisten untuk mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari infeksi saat membantu persalinan dan menangani bayi karena mereka sangat rentan terhadap infeksi dari paparan mikroorganisme selama proses persalinan (Fijri, 2020). Meskipun Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia telah menurun, masih diperlukan upaya lebih keras untuk mencapai target 16/1000 kelahiran hidup pada akhir tahun 2024. Jumlah kematian bayi pada tahun 2022 pada kelompok umur 0-59 bulan sebanyak 21.447. Pada kelompok umur neonatal (0-28 hari) tercatat sebanyak 18.281 kematian, dengan 75,5% kematian bayi terjadi pada kelompok umur 0-7 hari dan 24,5% terjadi pada kelompok umur 8-28 hari. Pada kelompok umur post-neonatal (29 hari-11 bulan) tercatat sebanyak 2.446 kematian, sedangkan pada kelompok umur 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah tersebut merupakan penurunan yang cukup besar dari 27.566 kematian yang terjadi pada tahun 2021. Asfiksia (25,3%) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,0%) merupakan penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022, dengan persentase kematian yang relatif tinggi terjadi pada masa neonatal. Sebagian besar pada tahun 2022, asfiksia dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) Alasan kematian tambahan termasuk tetanus pada bayi baru lahir, COVID-19, infeksi, dan cacat bawaan. Pada balita usia 12 hingga 59 bulan, pneumonia merupakan penyebab kematian terbanyak (12,5%). Diare, cacat bawaan, demam berdarah, gangguan saraf, COVID-19, PD31, tenggelam, cedera, kecelakaan, dan penyebab lainnya disebutkan dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Antara tahun 2019 dan 2022, angka kematian bayi (AKB) Kalimantan Barat mengalami penurunan yang sangat bervariasi. Jumlah kematian bayi baru lahir meningkat menjadi 24 kasus pada tahun 2019, namun kemudian turun menjadi 21 kasus pada tahun 2021. Angka kematian bayi meningkat sebanyak 24 kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2022, kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum, COVID-19, dan lain-lain menjadi penyebab kematian bayi terbanyak, diikuti oleh BBLR dan prematuritas (30,2%) dan asfiksia (28%). Puskesmas Tambelan Sampit dan Puskesmas Khatulistiwa

menjadi penyumbang kematian bayi terbanyak, masing-masing sebanyak empat kasus, disusul Puskesmas Kampung Dalam sebanyak tiga kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak terdapat 24 kasus kematian bayi atau 2,09 per 1000 KH.

Angka kematian bayi masih tinggi, terutama pada masa perinatal, dan menjadi masalah kesehatan nasional maupun internasional. Bagi tubuh anak yang sedang berkembang, seribu hari pertama kehidupan merupakan masa yang paling baik. Kualitas hidup anak sangat ditentukan oleh pengawasan kesehatan sebelum, selama, dan setelah masa kehamilan (Riana, 2016).

Bidan berkontribusi dalam penurunan AKB dengan memberikan akses terhadap layanan kesehatan ibu yang bermutu, meliputi: perawatan pascapersalinan bagi ibu dan bayi, pendampingan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan memperoleh cuti hamil dan melahirkan, serta layanan keluarga berencana (Sitorus, 2020).

LAPORAN KASUS

Kerangka penulisan ini mengaplikasikan cara penjelasan menggunakan penelitian kasus dengan memakai keterangan langsung sertra tidak langsung ada di PMB Titin Widyaningsih di Pontianak pada tanggal 14 November 2023. Subjeknya By. Ny. A umur 1 jam dengan perawatan tali pusat yang memakai kassa steril. Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan anamnesa, observasi, melakukan pemeriksaan dan pendokumentasian.

Tabel 1 laporan kasus

Tanggal/jam	14 November 2023 / 05.35 wib
Data subjektif	Ibu mengatakan bayi tak ada keluhan
Data objektif	a. Bayi lahir tanggal 14-11-2023, pukul 04.35 wib, b. Jenis kelamin : pria c. Kondisi umum : baik d. Temperature ; 36,7°C e. Denjut jantung : 157 x/menit f. Pernafasan : 50 x/menit g. Berat badan : 3.000 gram h. Panjang badan : 48 cm

	i. Lingkar dada : 32 cm j. Lingkar kepala : 31 cm k. LILA : 11 cm l. Pengecekan tubuh : - Kepala : tak ada cepalhematoma, terdapat caput suksedanum, tidak ada ensefalokel - Kulit : merah muda, tak ada ruam - THT : simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung - Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada labiopalatokisis, tidak ada hipersaliva - Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada ruam - Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur pada klavikula - Paru-paru : tidak ada bunyi wheezing serta bunyi stridor - Jantung : bunyi jantung wajar - Abdomen : tidak asites, tak didapat omfalokel, tidak kembung, tak didapat Perdarahan tali pusat - Genetalia : pria, penis 2-3 cm, testis telah turun, tidak ada hipospadia, tidak ada fimosis, ada lubang uretra - Anus : (+), tidak ada atresia ani serta rekti - Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada sindaktili serta polidaktili - Refleks hisap : ada - Pengeluaran air kemih : ada - Pengeluaran mekonium : ada
Assasement	Neonatus cukup bulan selaras masa kehamilan usia 1 jam
Penatalaksanaan	1. Membersihkan bayi pada darah serta cairan, menggantinya kain basah melalui kain kering bayi dlam kondisi ering serta bersih 2. Melaksanakan perawatan BBL a. Membersihkan salep mata cendo xitrol di mata kanan serta kiri b. Perawatan tali pusat (membungkus tali pusat memakai kassa steril) c. Memberi suntikan vit K, sudah diberi suntikan 1 mg vit K secara IM di paha disebelah kiri anterolateral 3. Menjaga kehangatan bayi melalui membungkus bayi melalui bedong serta diposisikan dilokasi yang hangat, bayi diletakkannya di box bayi 4. Melaksanakan pengamatan TTV jam 06.00 HR : 146 x/menit, RR : 48 x/menit.

DISKUSI

1. Data subjekif

Data subjektif yang ditemukannya pada pemeriksaan yakni ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Berdasarkan (Pradista 2023) keluhan yang biasanya muncul pada kunjungan neonatal pertama pada bayi baru lahir yaitu kesulitan menyusui dimana

bayi mungkin kesulitan dalam menghisap atau menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan saat menyusui, masalah pernapasan biasanya beberapa bayi mungkin menunjukkan tanda-tanda kesulitan bernapas contohnya seperti napas cepat atau retraksi dada, keluarnya lendir atau darah dari hidung mungkin terjadi tetapi harus diperhatikan jika berkelanjutan, ruam kulit atau bercak kemerahan biasa muncul dan perlu diperiksa untuk memastikan penyebabnya, dan bayi lesu atau tidak responsif biasanya tampak sangat lemas atau tidak responsif bisa menjadi tanda masalah serius.

2. Data objektif

Data objektif yang ditemukannya atas pengecekan yakni kondisi umum baik, ciri-ciri vital bayi pada Batasan wajar, temuan pengecekan fisik tak ditemukan kelainan dan temuan pengecekan antropometri pada batasan wajar. Hasil pemeriksaan antropometri pada By. Ny. A adalah BB : 3000 gram, PB : 48 cm, LK/LD : 31/32, LILA : 11 cm. Menurut (Afrida Pohan, 2022) pemeriksaan objektif pada bayi baru lahir di kunjungan pertama meliputi beberapa aspek penting diantaranya yaitu tanda-tanda vital (mengukur suhu, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan), pemeriksaan fisik (berat dan tinggi badan, pemeriksaan kepala, pemeriksaan kulit, pemeriksaan mata, pemeriksaan telinga, pemeriksaan jantung dan paru-paru, pemeriksaan perut, dan pemeriksaan ekstremitas), pemeriksaan refleks (refleks moro, refleks grasping, dan refleks rooting), pemeriksaan pemberian ASI, dan pemeriksaan imunisasi. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat dan mendeteksi adanya masalah sejak dini. Berdasarkan (Fijri, 2020) neonatus normal lahir dengan BB 2500 gram hingga 4000 gram, panjang badannya 48-52 cm, dan lingkar kepala 33-35 cm. Berdasarkan data objektif atas By. Ny. A tidak ditemukan kesenjangan diantara teori serta temuan di lapangan.

3. Asasement

Pada keterangan subjektif serta objektif tersebut ditegaskan diagnosa berlandaskan dokumen asuhan kebidanan yakni Neonatus cukup bulan selaras masa kehamilan usia 1 jam.

4. Penatalaksanaan

Manajemen studi kasus ini mengikuti teori terkini dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Termasuk membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah bayi dengan kain kering yang bersih dan kering, melakukan perawatan BBL, yang meliputi membersihkan mata kanan dan kiri bayi dengan salep mata Cendo Xitrol,

membungkus tali pusat dengan kassa steril, memberikan suntikan vitamin K (satu miligram vitamin K diberikan secara intramuskular di paha kiri anterolateral), menjaga bayi tetap hangat dengan membungkusnya dengan bedong dan menaruhnya di tempat yang hangat, dan memantau TTV pada pukul 06.00 HR: 146 x/menit, RR: 48 x/menit. Justifikasi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, karena tali pusat masih terbungkus kassa steril saat dilakukan tindakan perawatan tali pusat di PMB Titin Widyaningsih, padahal manajemen sudah (Timisela & Battu, 2023) Pendekatan perawatan tali pusat terbuka lebih berhasil dalam perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat terbuka adalah ketika tali pusat dibiarkan terbuka tanpa diberi obat apa pun, seperti kassa kering atau antiseptik lainnya. Dengan bantuan udara yang kaya oksigen, tali pusat terbebas, sehingga mempercepat turunnya tali pusat. Sementara itu, seperti yang dikemukakan oleh Ferina dan Ferina (2022). Perawatan pendekatan tertutup hanya efektif selama dua menit sebelum menguap, sehingga tali pusat tetap lembab dan memperlambat proses penyembuhan. Diperlukan waktu sekitar lima hingga tujuh hari agar tali pusat terlepas. Efektivitas pelepasan tali pusat menunjukkan bahwa perawatan tali pusat terbuka lebih direkomendasikan daripada perawatan tali pusat tertutup karena akan menghasilkan pelepasan tali pusat yang lebih cepat dan menurunkan risiko infeksi tali pusat (Timisela & Battu, 2023). Tali pusat dibungkus dengan kain kassa steril pada data lapangan, dan pada hari keenam, tali pusat terlepas.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian hingga penilaian yang sudah dilaksanakan atas By. Ny. A penulis menemukan adanya kesenjangan diantara teori serta temuan lapangan yaitu dalam perawatan tali pusat yang dilakukan bidan di PMB Titin Widyaningsih.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan penderita diraih yang tertulis pada informed concent.

REFERENSI

Afrida Pohan, R. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Ipi (Pt Pratama Internasional).

Dinkes Pontianak. (2022). *Profil Kesehatan*. 50–53.
<https://Datacloud.Kalbarprov.Go.Id/Index>.

Febrina, G., & Ferina. (2022). Evidence Based Case Report (Ebcr) : Penggunaan Kassa Kering Steril Pada Perawatan Tali Pusat Evidence Based Case Report (Ebcr) : Umbilical Cord Care With. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3, 205–211.

Fijri, B. (2020). *Asuhan Kebidanan*. Bintang Pustaka Mandani (Cv.Bintang Surya Madani).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Noftalia, E., Riana, E., Nurvemberianti, I., & Aprina, T. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (K. Azmi (Ed.)). Polita Press.
<http://Repository.Polita.Ac.Id/Id/Eprint/312/>

Pradista, A., Wahyuni, R., Kusuma Wardani, P., & Puspita, L. (2023). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny T Di Praktik Mandiri Bidan Erika Septi Wahyuningrum S,St. Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu Tahun Ajaran 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 4(1), 27.
<https://doi.org/10.30604/Jaman.V4i1.697>

Riana, E. (2016). Faktor Resiko Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 1.
<https://doi.org/10.35721/Jakiyah.V1i2.33>

Sitorus, J. (2020). Upaya Penurunan Jumlah Kematian Ibu Dan Bayi Melalui Peran Stakeholder. *Jurnal Politik Dan Kebijakan*, 17, 141–150.

Timisela, J., & Battu, D. (2023). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 130–136. <https://Jurnal.Akperrscikini.Ac.Id/Index.Php/Jkc>