

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN By. Ny. N DI KLINIK BERSALIN SAKINAH KOTA PONTIANAK TAHUN 2021

Selpiya¹, Dwi Khalisa Putri¹, Eliyana Lulianthy², Indry Harvika³

Program studi dIII kebidanan, Politeknik 'aisyiyah pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

selpiya1007@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Asuhan kebidanan yang komprehensif adalah manajemen ibu hamil sejak konsepsi sampai dengan persalinan dan tahap bayi baru lahir untuk memastikan bahwa persalinan dapat terjadi dengan selamat dan bayi baru lahir dilahirkan dengan sehat dan aman sampai masa nifas. 2019 melihat 543 kasus angka kematian bayi (AKB). Berat badan lahir rendah, hipoksia, tetanus neonatorum, sepsis, defek kongenital bayi prematur, dan faktor-faktor lain berkontribusi terhadap kasus kematian bayi pada masa neonatus. Pneumonia, diare, gangguan saluran cerna, dan kondisi lainnya merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi pada masa neonatus.

Laporan Kasus: Mampu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di wilayah kota pontianak tahun 2021 dari tanggal 01 oktober 2021 sampai tanggal 17 februari 2022, Data anamnesa dikumpulkan dengan cara observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data dianalisis dengan melakukan perbandingan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada neonatus dengan tali pusat lepas lebih dari batas normal Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus *Case Study Research* (CSR).

Simpulan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By Ny. N dengan menggunakan 7 langkah varney terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

Kata kunci: Neonatus; Tali pusat; lepas lebih dari batas normal

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. N AND THE BABY AT A PRIVATE MIDWIFE CLINIC 'SAKINAH' PONTIANAK CITY 2021

Selpiya¹, Dwi Khalisa Putri¹, Eliyana Lulianthy², Indry Harvika³

Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No.9, Kalimantan Barat

Selpiya1007@gmail.com

ABSTRACT

Background : Comprehensive midwifery care is the management of a pregnant woman from the time of conception through childbirth and the newborn stage to ensure that childbirth may occur safely and that newborns are delivered healthy and safe up till the puerperium. 2019 saw a 543 case infant mortality rate (IMR). Low birth weight, hypoxia, neonatal tetanus, sepsis, congenital defects of premature infants, and other factors contribute to infant mortality cases during the neonatal period. Pneumonia, diarrhea, gastrointestinal disorders, and other conditions are among the factors that contribute to infant mortality during the neonatal period.

Case Report : Able to provide comprehensive midwifery care to Mrs. N and By. Mrs. N in the city of Pontianak in 2021 from October 1, 2021 to February 17, 2022, anamnesis data collected by means of

observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion : This case report details midwifery care for neonates with delayed umbilical cord clamping using a descriptive observational method with a Case Study Research (CSR) approach.

Conclusion : The midwifery care conducted using the seven steps of Varney reveals a gap between the theory and the implementation

Key words : Neonatus; delayed umbilical cord clamping

PENDAHULUAN

Untuk menjamin agar persalinan dapat berlangsung dengan aman dan sehat hingga masa nifas, asuhan kebidanan secara komprehensif melibatkan pengelolaan bidan mulai dari ibu hamil, bersalin, hingga bayi baru lahir (Lapau, 2015). Hubungan perempuan dan bidan harus berlangsung terus menerus agar pelayanan yang diberikan dapat berkelanjutan. Spesialis perawatan kesehatan kebidanan memberikan perawatan berkelanjutan yang dimulai dengan prakonsepsi awal kehamilan, selama semua trimester persalinan, untuk bayi, dan selama enam minggu pertama setelah melahirkan. Tujuannya adalah untuk mendukung inisiatif untuk menurunkan AKI. (Henri, 2018)

Dengan memastikan bahwa semua ibu memiliki akses ke pelayanan kesehatan kehamilan, pertolongan persalinan profesional, fasilitas perawatan nifas, dan perawatan bayi, serta rujukan jika terjadi masalah, dapat dilakukan upaya untuk menurunkan AKI. pelayanan KB, kehamilan, dan persalinan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Inisiatif yang dikenal sebagai SDGs (Sustainable Development Goals) salah satu tujuannya adalah penurunan AKI dan AKB. Pada tahun 2030, AKI harus kurang dari 70 per 100.000 KH, dan AKB setidaknya harus 12 per 1000 KH, menurut SDGs. Kementerian Kesehatan RI, 2017; WHO, 2018). (Henri, 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah istilah penting yang digunakan untuk menunjukkan jumlah wanita yang meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, persalinan, dan nifas (42 hari setelah melahirkan), tidak termasuk waktu selama kehamilan selama 100.000 langsung, pertempuran, dan tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental. Karena angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator kunci atau indikator sensitif dari kesejahteraan masyarakat di suatu negara, menilai kondisi kesehatan sangat penting. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305/100.000 menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sementara target SDGs global untuk kematian ibu (AKI) pada tahun 2030 adalah untuk menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, Kalimantan Barat saat ini dalam situasi memiliki 240 kelahiran hidup (BPS, 2010). Di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2020 terjadi 115 kejadian kematian ibu. AKI terus meningkat setiap tahunnya pada tahun 2019 terdapat 113 kasus ibu meninggal dan tahun 2018 sebanyak 86 kasus kematian ibu banyak di sebabkan karena pendarahan saat proses persalinan.

Menurut profil kesehatan provinsi kalimantan barat penyebab angka kematian ibu melahirkan di kalimantan barat tahun 2019 banyak di sebabkan karna kasus pendarahan 35 kasus, penyebab lain atau

faktor tidak langsung atau penyakit, hipertensi dalam kehamilan 25 kasus gangguan metabolik gangguan sistem peredaran darah 6 kasus dan infeksi 6 kasus pada partus lama 1 kasus penyebab lain sebanyak 44 kasus. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) tahun 2019 sebanyak 543 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa Neonatal disebabkan karena BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi prematur dan penyebab lainnya. Sedangkan penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal adalah pneumonia, diare, kelainan saluran cerna dan penyebab lain-lain. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) yang dinyatakan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang berhubungan langsung dengan kehamilan, nifas, atau penanganannya. Karena kepekaannya terhadap peningkatan pelayanan kesehatan, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas, angka kematian ibu juga menjadi salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu indikator paling kritis dari derajat pembangunan manusia dalam hal kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi. Jumlah bayi yang meninggal sebelum menginjak usia satu tahun yang dinyatakan dalam kaitannya dengan 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama dikenal dengan angka kematian bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2016).

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini mengaplikasikan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus *Case Study Research* (CSR). Mampu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di wilayah kota Pontianak tahun 2021 dari tanggal 01 oktober 2021-17 februari 2022. Data anamesa dikumpulkan dengan cara observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data dianalisa dengan membandingkan antara teori dan data yang di peroleh dengan teori yang ada.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	24 oktober 2021
Data Subjektif	Ibu mengatakan bayi tidak rewel Ibu mengatakan ASI lancar, dan bayi mau menyusu Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada 15 Oktober 2021
Data objektif	1. Keadaan umum KU : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital DJA : 139 x/m Respirasi : 43 x/m Suhu : 36.6°C BB : 4100 Gram PB : 51 Cm 3. Pemeriksaan fisik Mata : Sklera putih, tidak terdapat atau memiliki infeksi Hidung : Tidak terdapat pernafasan cuping hidung Mulut : Bibir berwarna merah muda, tidak terdapat anomali/kelainan Dada : Tidak terdapat retraksi dada Abdomen : Sudah terlepasnya tali pusat Ektremitas : Bergerak dengan aktif Genetalia : Tidak terdapat diaper rash 4. Pemeriksaan Neurologis : Reflek Moro (+) Reflek Sucking (+) Reflek Rooting (+) Reflek Grasping (+) Reflek Babinski (+)
Assasement	Neonatus atau bayi baru lahir yang cukup bulan berdasarkan usia kehamilan 14 hari
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Mendiskusikan kembali tentang : - Nutrisi dan kebutuhan dasar bayi, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan - Manfaat imunisasi, ibu menanggapi dan setuju anaknya untuk di imunisasi - Tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dapat menyebutkannya - Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya mengalami pelepasan atau (puput) tali pusat melebihi batas normal, sedangkan batas normal tali pusat akan “puput” (lepas) pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi. - Menjelaskan kepada ibu mengenai bagaimana merawat tali pusat yang baik dan benar seperti tidak dalam keadaan yang lembab, bagian tali pusat tidak tertutup popok, membiarkan terlepasnya tali pusat lepas secara sendiri - ASI Eksklusif, Ibu mengatakan akan memberikan anaknya ASI Eksklusif

DISKUSI

1. Data Subjektif

Penemuan data subjektif pada kajian 1 yaitu bayi Ny. N mengalami tali pusat bayi belum terlepas dalam waktu lebih dari 10 hari, yang disebabkan terlalu lama mengantikan kassa baru dengan kasa yang udah dipakai pada tali pusat. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada Perawatan tali pusat yang baik dan benar seperti tidak dalam keadaan yang lembab, bagian tali pusat tidak tertutup popok, biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya (Damanik, 2019). Sedangkan menurut Sella Ridha Agfiani (2018). Merawat tali pusat yaitu dengan menjaganya agar tetap terbuka untuk mencegah infeksi dengan kain bersih. Jika ada kotoran di tengah, cuci dengan sabun dan air, lalu keringkan.

2. Data Objektif

Penemuan data objektif pada pemeriksaan yaitu memiliki keadaan umum yang baik, terdapatnya kesadaran composmentis serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada saat pemeriksaan fisik, penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Sebagai hasil dari pemeriksaan pada bayi mengalami pelepasan atau (puput) tali pusat melebihi batas normal, bayi lahir tanggal 4 oktober 2021 sedangkan pelepasan tali pusat pada bayi pada tanggal 15 oktober 2021. Keadaan tersebut tidak sejalan dengan teori Batas normal tali pusat akan (lepas) pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi dan tanda-tanda infeksi pada tali pusat. (Timah. S, 2020). Sedangkan menurut putri, anggita farra aini. (2021). Tali pusat biasanya putus dan lepas dalam waktu seminggu setelah bayi lahir, tetapi kadang-kadang membutuhkan waktu 10 sampai 14 hari.

3. Asasement

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut di atas, diagnosis asuhan kebidanan dibuat dan ditentukan bahwa bayi baru lahir sangat sesuai untuk usia kehamilan 14 hari dengan tali pusat bayi lepas lebih dari batas normal.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada penelitian yang satu ini, edukasi penulis tentang cara penanganan dan perawatan tali pusat bayi yang benar, dan tatalaksana yang dilakukan pada studi kasus ini semuanya sesuai dengan teori yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Menurut jurnal Yuniarti, Y. (2019). Baston dan hall, 2013 mengatakan tali pusat yang dirawat dengan baik dan benar tidak di bungkus

apapun ternyata lebih cepat kering dibandingkan dengan perawatan tali pusat di bungkus dengan kassa steril.

KESIMPULAN

Setelah di lakukan penyelidikan dan penilaian kasis baik secarateori dan praktik di lapangan, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan Tali pusat pada bayi telah teratasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Perolehan persetujuan pasien dicatat dalam informed concent.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

REFERENSI

- Damanik, R. (2019). Hubungan perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi pada bayi baru lahir di rsud dr. Pirngadi medan 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 51.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*, 273.
- Henri. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" Di Praktik Mandiri Bidan Ellna Palembang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., *Sdki 2012*, 1–6. <http://eprints.ukmc.ac.id/3154/4/KB-2019-1632012-chapter1.pdf>
- Yuniarti, Y. (2019). Asuhan kebidanan komrehensif pada ny.R dan Bayi Ny. didokter praktek mandiri nihayatus solikhah di wilayah sungai rengas. perawatan tali pusat bayi tidak menggunakan kassa steril. *Dea Amanda*, 10.
- Kurniawan, A (2016). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Kementrian kesehatan republik indonesia, 169.
- Timah, S. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan perawatan tali pusat bayi baru lahir terhadap tingkat pengetahuan. *Jurnal ilmu kesehatan pencerah*, 09 (2), 2020, 155-163.
- Putri, anggita farra aini. (2021). Pengaruh buku saku terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di kota palangka raya. *Poltekes Kemenkes Palangka Raya*.
- Rohan. (2014). Asuhan Pada Bayi Baru Lahir. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Agfiani, sella ridha. (2018). asuhan kebidanan komprehensif pada ny. s dan By. Ny. S dengan asfiksia neonatorum sedang di puskesmas gang sehat kota pontianak. *Politeknik Aisyiyah Pontianak*, 14, 14.