

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

Nornik¹, Daevi Khairunisa², Eka Riana³, Indry Harvika⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik, Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

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 services are midwifery management starting from pregnancy, postpartum and newborns, so that labor can proceed normally, and the baby born is safe and well until postpartum. According to data from the Ministry of Health, it is estimated that, in 2019, the global maternal mortality ratio (MMR) is estimated at two hundred and twenty-eight/100,000 KH due to the complexity of pregnancy and childbirth. The maternal birth rate obtained from the family health program records at the Ministry of Health in 2020, the data obtained was 4,627 Indonesia maternal deaths. This figure states that in 2019 there were 4,221 deaths in Indonesian. In terms of causes of death, some of the 2020 deaths were bleeding, namely 5.13 cases. If calculated based on conversion, the data obtained is 130/100.00 KH. Achieving MMR and IMR through providing quality and sustainable health services covering pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and maintenance of contraceptives. Macrosomia can cause complications for both mother and baby. Maternal complications, namely postpartum hemorrhage, perineal tears, perineal tears, and cervical lacerations.

Case Report: Midwifery care for baby N with macrosomia at PMB Utin Mulia, Pontianak City.

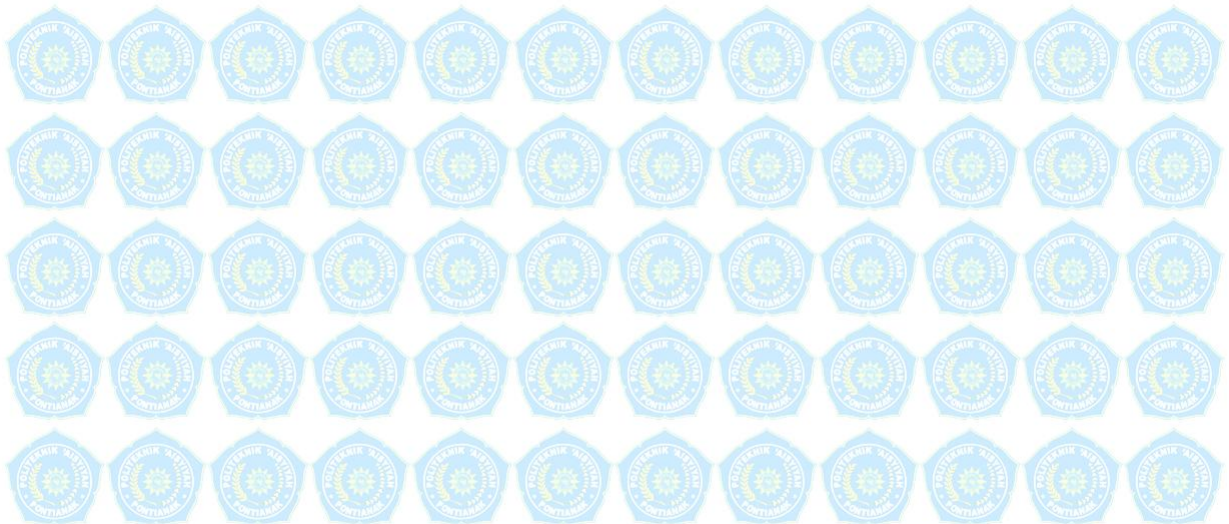
Discussion: The problem report details midwifery care for baby N macrosomia using the Subjective, Objective, Analysis, Management methods.

Conclusion: Midwifery care is carried out using the SOAP documentation method. There are differences in the results of subjective data and objective data. In baby. Mrs N at PMB Utin Mulia, HB, new born baby.

Keywords: Care, Midwifery, Babies with Macrosomia

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



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 professional 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	a. ingin melahirkan b. HPHT tanggal 02 Mai 2022
Data Objektif	a. KU : baik b. Pernafasaan 48 x/menit c. Suhu : 36,4 derajat celcius d. Nadi :130 kali/permenit e. BB : 4100 gr f. PB : 53 sentimeter g. LD : 35 sentimter h. LK :34 sentimeter i. Lila : 11 sentimeter Inspeksi Tubuh : 1. Kepala : Normal 2. Kulit : Normal 3. THT : Normal 4. Mulu : Normal 5. Leher :Tidak pembengkakan, normal 6. Dada :Simetris, normal 7. Paru –paru: normal 8. Jantung : Bunyi normal 9. Genetalia : Perempuan 10. Lubang Anus : positif 11. Anggota gerak normal 12. Refleks menghisap : Ada
Assasement	Bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

Penatalaksanaan	1. Neonatus dalam keadaan kering dan bersih 2. Bayi sudah diberi salep mata kanan dan kiri, perawatan tali pusat, diberikan suntikan 1 ml Neo-K secara IM 3. Diletakkan ditempat yang hangat 4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi pukul 18.02 WIB a. DJA : 143 kali permenit b. S : 36,6 derajat celcius c. R : 48 kali permenit d. BAB/BAK : (+)/(+)
-----------------	---

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)

NPP. 6171052A2000001

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

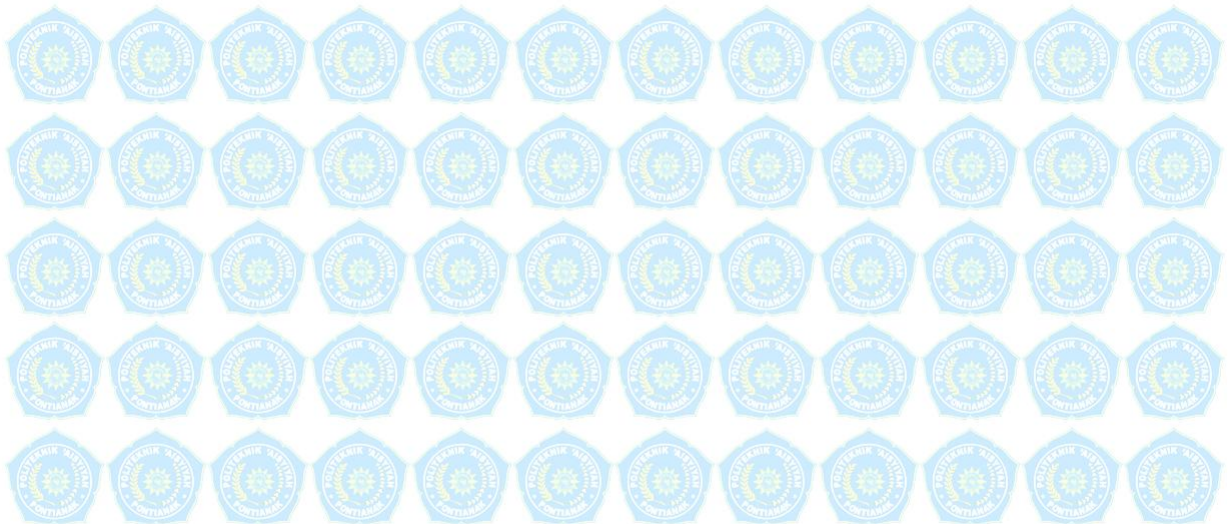
Dapatkan persetujuan pasien berdasarkan hasil yang tercatat yang disertakan dalam formulir persetujuan.

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 Effective 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

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK