

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Melani Anggi Prastica¹, Daevi Khairunisa², Tria Susanti³, Tilawaty Aprina⁴

1234Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

melanianggi588@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi bayi dengan BBLR di dunia berkisar 15% atau berkisar 20 juta bayi di setiap tahunnya. Prevalensi angka BBLR pada tahun 2020 di Indonesia diperkirakan berkisar 15,5% dari seluruh kelahiran bayi di setiap tahunnya. Hasil data survei gizi di tahun 2020 dalam kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) menunjukkan angka BBLR di Kalimantan Barat sebesar 8,69%, serta untuk data BBLR di Kabupaten Kubu Raya berkisar 6,2%. Upaya pemerintah dalam pengendalian kejadian BBLR yakni dengan memfokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan cara pemenuhan nutrisi kandungan hingga bayi berusia 2 tahun, serta dengan melakukan sinergi lintas sektor dalam peningkatan produksi, pengolahan serta konsumsi pangan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi.

Laporan Kasus : Asuhan komprehensif diberikan di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya yang dimulai dari tanggal 27 Juni 2023 – 14 Agustus 2023. Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan cara menggali informasi, pemeriksaan, pengamatan dan pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan membandingkan antara data yang didapat dengan teori yang ada.

Diskusi : Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) menggunakan metode SOAP.

Simpulan : Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R sudah mengikuti kaidah 7 langkah varney dalam bentuk SOAP, ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kejadian lapangan pada TFU yang kurang, berat badan ibu hamil yang kurang, LILA yang kurang, berat badan bayi baru lahir kurang, pelaksanaan KMC tidak dilakukan segera.

Kata Kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan bidan terhadap pasien yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan kotrasepsi. Asuhan ini mencakup pada perawatan kebidanan yang menyeluruh dalam berbagai aspek, baik fisik maupun psikologis klien (Hayati, Malia and Raudhati, 2022).

Data *World Bank* di tahun 2021 menunjukkan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sekitar 217/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 282/1.000 KH (*Asean Secretariate*, 2020). Pada tahun 2019 banyak nya AKI ialah sebesar 305/100.000 dan AKB di Indonesia tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus (Kemenkes RI, 2021). AKI pada tahun 2022 di Kalimantan Barat sebanyak 115 kasus, sedangkan AKB pada tahun 2021 di Kalimantan Barat sebanyak 617 kasus (Dinkes Kalimantan Barat, 2022). Data AKI di Kubu Raya tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 232,5/100.000 KH. Jumlah AKB di Kubu Raya pada tahun 2021 sebesar 7,50/1.000 KH (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Kalimantan Barat, 2021).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi yang lahir dengan berat badan tidak mencapai 2500 gram. Salah satu indikator penting terhadap tumbuh kembang anak ialah berat badan anak saat lahir yang dimulai usia anak hingga dewasa serta mandu gambaran status gizi janin sejak dalam kandungan (Pitriani, Nurvinanda and Lestari, 2023). Resiko dari kejadian BBLR terhadap bayi yaitu terjadi ketidakmatangan pada sistem dan organ bayi baru lahir, adanya gangguan pada sistem pernafasan bayi, susunan saraf pusat, sistem kardiovaskuler, hematologi, gastro interstinal atau sistem pencernaan bayi, ginjal dan termoreguler (Situmeang and Ningsih, 2022).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan kasus BBLR yaitu melalui rencana jangka panjang (2005 – 2025) yang telah diatur oleh Undang – Undang yakni dengan memfokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan cara pemenuhan nutrisi di masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun, serta dengan melakukan langkah nyata peningkatan produksi, pengolahan dan konsumsi pangan yang bisa memenuhi kebutuhan gizi (Wulandari, 2023). Upaya masyarakat dalam penurunan angka kelahiran bayi dengan BBLR yaitu dengan melakukan penyuluhan dan konseling mengenai kesehatan ibu hamil serta dengan melakukan imunisasi, mencakupi asupan gizi, rutin mengkonsumsi suplemen Fe dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (Batrisya and Sunarti, 2019).

|LAPORAN KASUS|

Studi kasus ini menggunakan metode wawancara dan observasi serta manajemen 7 langkah varney terhadap Ny. R dari tanggal 12 Juni 2023 – 14 Agustus 2023. Subyeknya Ny. R usia 28 tahun dan By. Ny. R. Laporan ini menggunakan data primer. Proses pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan anamnesa, mengobservasi, melakukan pemeriksaan dan mendokumentasikan temuan yang didapatkan. Analisa data dilakukan dengan melihat perbandingan menurut teori dan juga hasil data yang didapatkan di lapangan.

| Tabel 1. Laporan Kasus |

| Keterangan | Temuan |
|-----------------|--|
| Kehamilan | a. TFU ibu 28 cm di usia kehamilan 37 minggu b. LILA ibu 21,5 cm c. IMT 16 kg/m ² |
| Persalinan | a. Waktu periksa dalam 3 jam (pembukaan 2 cm – 6 cm) |
| Nifas | a. Tidak diberikan KIE mengenai perawatan pada bayi dengan BBLR |
| Bayi Baru Lahir | a. Berat badan bayi saat lahir : 2400 gram |

[DISKUSI]

1. Kehamilan

Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan, peneliti mendapati hasil pemeriksaan TFU ibu 28 cm, LILA 21,5 cm, IMT 16 kg/m². Adanya beberapa kesenjangan antara teori dan hasil pada pemeriksaan ANC Ny. R. Hasil pemeriksaan TFU 28 cm pada usia kehamilan 37 minggu, namun berdasarkan teori normal ukuran TFU pada usia kehamilan 36 minggu yaitu berkisar 32 cm dan di usia kehamilan 38 minggu berkisar 33 cm (Fauziyah, 2021). Pada pemeriksaan ukuran LILA ibu didapati hasil 21,5 cm, sedangkan menurut teori bahwa ukuran normal LILA ibu hamil yaitu berkisar antara 23,5 – 28,5 cm, sedangkan jika ukuran LILA < 23,5 maka ibu termasuk dalam kategori KEK (Nurvembrianti, Purnamasari and Sundari, 2021). Pada pengukuran IMT ibu didapati hasil 16 kg/m² dan hanya bertambah 7 kg selama kehamilan, sedangkan menurut teori bahwa klasifikasi normal IMT ibu hamil yaitu berkisar di antara 19,8 – 26 kg/m² dan untuk penambahan berat badan normal selama masa hamil yaitu 11,5 – 16 kg (Walyani, 2023).

2. Persalinan

Berdasarkan data yang ditemukan saat bersalin, ditemui adanya ketidaksesuaian menurut teori dan data di lapangan, pada Ny. R tidak dilakukannya pemeriksaan dalam pada setiap 4 jam sekali, dikarenakan Ny. R sudah merasakan HIS yang semakin kuat dan sudah ada rasa ingin meneran, sedangkan menurut teori Nasla and Advitri, 2022 pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam sekali, dan akan dilakukan 2 jam sekali apabila terdapat gangguan pada kemajuan persalinan.

3. Nifas

Pada asuhan nifas, ditemukan kesenjangan yaitu Ny. R hanya diberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif untuk perawatan bayi BBLR, sedangkan menurut teori perawatan untuk bayi baru lahir dengan BBLR yaitu dengan metode *Kanguru Mother Care* (KMC) yang bisa dilakukan ibu ayah ataupun keluarga yang terlibat dalam perawatan bayi dengan BBLR, serta penerapan inkubator guna menjaga kehangatan bayi (Erani Asri, Dary and Rifa Tampubolon, 2023).

4. Bayi Baru Lahir

Pada pemeriksaan antropometri bayi baru lahir ditemukan kesenjangan mengenai berat badan lahir bayi yaitu berat badan By. Ny, R 2400 gram. Sedangkan menurut teori bahwa normal berat badan bayi baru lahir di usia kehamilan 37 – 42 minggu adalah 2500 – 4000 gram, dan apabila berat badan bayi saat lahir <2500 gram disebut dengan BBLR (Asnidar, 2017).

Beberapa perawatan dan perilaku guna mengatasi kejadian BBLR menurut Khairunisa, Yanti and Ismarwati, 2021, yaitu dengan cara :

- a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- b. Pengalaman Menyusui Setelah Melahirkan
- c. Cara Menyusui Bayi dengan BBLR
- d. Memberikan ASI Eksklusif
- e. MP-ASI

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

[KESIMPULAN]

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. R dan By. Ny. R, ditemukan hasil ada beberapa perbedaan antara teori dan data yang ditemukan di lahan praktik, yaitu pada kehamilan hasil pemeriksaan TFU 28 cm, LILA 21,5 cm dan pengukuran IMT 16 kg/m², pada persalinan jarak dilakukannya periksa dalam yang kurang dari 4 jam, pada nifas tidak diberikan KIE tentang perawatan bayi dengan BBLR, dan pada bayi baru lahir didapati hasil pemeriksaan antropometri <2500 gram.

[PERSETUJUAN PASIEN]

Penelitian dan pengkajian yang dilakukan pada pasien, tentu dengan adanya persetujuan pasien yang sudah tercantum pada lembar *informed consent*.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

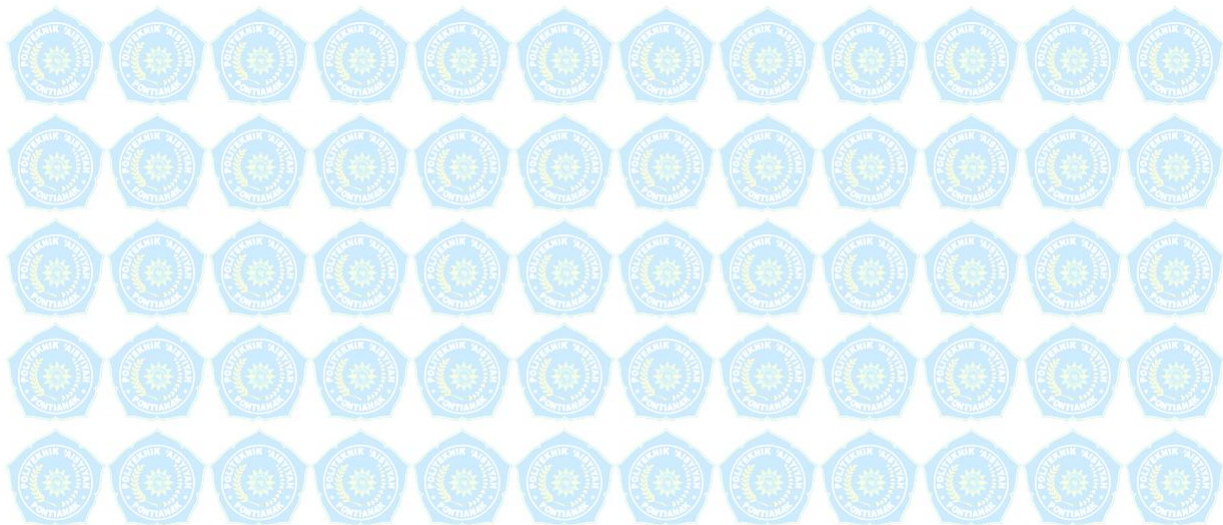
REFERENSI

- Asean Secretariate (2020) *Asean Statistical Yearbook*. Jakarta: The Asean Secretariat Jakarta.
- Asnidar (2017) 'Relationship Between Parents And Events Low Birth Weight', *Jurnal Life Birth*, 1(10), p. 21.
- Batrisya, A. and Sunarti (2019) 'Upaya Ibu Hamil Dalam Mencegah Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah UPTD Kesehatan Kecamatan Sukorejo', 4(2), pp. 67–75.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Kalimantan Barat (2021) 'Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2021', p. 66.
- Dinkes Kalimantan Barat (2022) 'Provinsi Kalimantan Barat 2023'.
- Erani Asri, Dary and Rifa Tampubolon (2023) 'Gambaran Perawatan pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 14(1), pp. 79–88.
- Fauziyah, E. N. dkk (2021) 'Hubungan Tinggi Fundus Uteri, Kadar Gula Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kebidanan*, 7(1), p. 55.
- Hayati, S. B., Malia, A. and Raudhati, S. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu R Di Praktik Mandiri Bidan Erliza Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen', *Jurnal Midwifery*, 4(1), pp. 1–6. doi: 10.24252/jmw.v4i1.27080.
- Kemendes RI (2021) 'Profil Kesehatan Indonesia'.
- Khairunisa, D., Yanti and Ismarwati (2021) 'Study of Phenomenology: The Experience of Meeting Nutritional Needs Of Infants With Low Birth Weight (LBW) in Positive Deviance Families', *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(1), pp. 41–42.
- Nasla, E. and Advitri, G. (2022) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Singkawang.
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I. and Sundari, A. (2021) 'Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi', *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), p. 51.
- Pitriani, T., Nurvinanda, R. and Lestari, indri P. (2023) 'Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Meningkatnya Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), p. 1598.
- Situmeang, I. F. and Ningsih, N. S. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Pada Ibu Bersalin Di RSUD Kota Depok Tahun 2020', *Bunda Edu Midwifery Journal*, 5(2), p. 102.
- Walyani, E. S. (2023) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. yogyakarta: Pustakabari Press.

Wulandari, R. D. dkk (2023) 'Kebijakan Penurunan Berat Badan Lahir Rendah Indonesia', *Nutrients*, 15(2), p. 15.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK