

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS PADA BAYI NY. M NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**

Yunis Sulistiawati¹, Ninik Indayani²
Universitas Aisyah Pringsewu; STIKes Abdi Nusantara
Ysulistiswati80@gmail.com; ninikindayani45@gmail.com

ABSTRACT

The infant mortality rate according to the definition of the World Health Organization (WHO) is the probability that a child born in a certain year or period dies before reaching the age of one year (age: 0-27 days, age: 28 days-<1 year). The majority of all newborn deaths (75%) occur during the first week of life and approximately 1 million newborns die within the first 24 hours. Premature birth, intrapartum-related complications and birth defects cause most of the BBL deaths. Method: This type of research is descriptive with a purposive sampling technique using the SOAP instrument. Data collection techniques include observation, interviews, physical examination and documentation studies. Clients receive information about care for newborns, although there are several gaps in the provision of Vit. K and the Early Breastfeeding Initiation (IMD) process. Thus, the midwifery care provided there is a gap between theory and practice in the field.

Keywords: *Care, Obstetrics, Neonates*

ABSTRAK

Angka kematian bayi menurut definisi *World Health Organization (WHO)* adalah probabilitas seorang anak yang lahir pada tahun atau periode tertentu meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (umur: 0-27 hari, umur : 28 hari-<1tahun). Mayoritas dari semua kematian bayi baru lahir (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan dan sekitar 1juta bayi baru lahir meninggal dalam waktu 24 jam pertama. Kelahiran prematur, komplikasi,terkait intrapartum dan cacat lahir menyebabkan sebagian kematian BBL. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik sampling purposive sampling dengan menggunakan instrument SOAP. Teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Klien mendapatkan informasi tentang asuhan pada bayi baru lahir, walaupun terdapat beberapa kesenjangan di antara dalam pemberian Vit. K dan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sehingga, asuhan kebidanan yang diberikan terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dilapangan.

Kata Kunci : *Asuhan, Kebidanan, Neonatus*

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah probabilitas seorang anak yang lahir pada tahun atau periode tertentu meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (umur: 0-27 hari, umur : 28 hari-<1tahun). Angka kematian bayi sebenarnya bukan angka melainkan (jumlah kematian dibagi dengan jumlah populasi beresiko selama periode waktu tertentu) tetapi probabilitas kematian yang diturunkan dari table kehidupan dandinyatakan sebagai angka/1000 kelahiran hidup (WHO, 2022)

Secara global, angka kematian bayi telah menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2019. Mayoritas dari semua kematian bayi baru lahir (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan dan sekitar 1juta bayi baru lahir meninggal dalam waktu 24 jam pertama. Kelahiran prematur, komplikasi,terkait intrapartum (asfiksia lahir/sesak nafas saat lahir),infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian kematian BBL (WHO, 2022)

Angka kematian bayi umumnya didefinisikan oleh *ASEAN Member States* (AMS) sebagai jumlah anak yang meninggal sebelum 28 hari pasca persalinan per 1.000 kelahiran hidup di tahun. Kematian neonatal Vietnam, di sisi lain tangan, mengacu pada bayi yang

meninggal sebelum mencapai usia satu, per 1.000 KH, atau disebut kematian bayi. Brunei Darussalam, Malaysia, Singapura dan Thailand mengambil indikator ini dari sistem pencatatan sipil negara itu yang mencatat kelahiran dan kematian secara terus menerus dasar. Negara-negara lain di kawasan itu sumber indikator ini dari Demografi dan Kesehatan Survei (DHS) atau survei terkait lainnya. Rata-rata Angka Kematian Neonatal di ASEAN 2,4 juta pada tahun 2019. Di seluruh negara ASEAN, neonatus kematian berkisar dari di bawah 1 hingga 25 neonatus/1.000 KH selama tahun 2016 hingga 2018. (ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web)

Brunei Darussalam dan Singapura tercatat kematian neonatus sekitar 1 per 1.000 kelahiran hidup. Thailand dan Malaysia sama-sama mendaftarkan tarif di bawah 5 kematian neonatus/1.000 KH. Filipina, Indonesia, Kamboja dan Laos mencatat kematian neonatal antara 14 dan 20/1.000 KH selama periode tersebut. Myanmar mencatat tingkat tertinggi pada 25 kematian neonatal/1.000 KH pada tahun 2016. Di Vietnam, kematian bayinya adalah 14,5/1.000 KH pada tahun 2016. (ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terus menurun setiap tahun. Dari 68 kematian per 1000 KH . Pada tahun 1991, hingga 24/1000 KH pada tahun 2017. Pada tahun 2020 AKB 20.266/4.740.342 KH. Penyebab kematian utama kematian bayi yaitu BBLR 7.124 kasus, asfiksia 5.549 kasus, tetanus 54 kasus, infeksi 683 kasus, kelainan konginetal 2.301 kasus , faktor lain 4.555 kasus. Menurunnya angka kematian bayi dipengaruhi oleh meningkatnya penyediaan fasilitas kesehatan diberbagai daerah. (Profil anak Indonesia 2020 Hal-99) (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil dari profil kesehatan lampung tahun 2012 mencapai 1.027/154.624 KH, kemudian di tahun 2014 mencapai 874/163.546. Pada tahun 2019 AKB mencapai 418/147.755 KH. Penyebab kematian adalah BBLR 136 kasus, Asfiksia 125 kasus, kelainan konginetal 66 kasus, tetanus neonatorium 2 kasus , sepsis 4, lain-Lain 85 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2019)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Lampung Tengah pada 2012 sebanyak 31 /21.500 KH. Kemudian tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 69/26.137/ KH . Pada tahun 2019 kematian bayi menurun menjadi 55/20.339 KH. Penyebab kematian terbanyak adalah

BBLR 12 kasus, Asfiksia 15 kasus, tetanus 1, kelainan konginetal 12 kasus, kasus lain-Lain 15 Kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019)

Pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal And Neonatal Survival* (emas) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal 25% program ini dilaksanakan diprovinsi dengan jumlah total kejadian yang besar,yaitu Sumatera utara, banten,jawa barat, jawa tengah, jawa timur, dan Sulawesi selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di 6 provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu secara signifikan.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: pelayanan kesehatan ibu hamil,pelayanan imunisasi tetanus toksoid wanita usia subur danibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas,puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan 6 pelayanan kontrasepsi.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Tempat studi kasus ini dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan di Kota Metro dan Waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan 11 Januari - 18 Maret 2023.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi usia 0 sampai 3 hari. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014).

Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP (contoh lengkap di lampiran). Secara umum terdapat empat macam teknik pengumpulan data yaitu observasi,

wawancara, dokumentasi, dan gabungan/triangulasi.

HASIL

a. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny M lahir cukup bulan masa gestasi 39 minggu 3 hari, menurut (Dewi, 2013) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Bayi lahir spontan pada tanggal 15-02-2023, pukul 02:20 WIB, jenis kelamin laki-laki Kunjungan ke I dilakukan pada tanggal 15-02-2023 dengan diagnosa By.Ny M neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 2 jam Berat badan bayi Ny M saat lahir 3500 gram, PB: 50 cm, RR: 55 x/m, Suhu : 36,6 °C, LK: 33 cm, LD: 33 cm, Denyut jantung : 138x/m, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan bayi menangis setelah lahir.

b. KN II

Pada kunjungan neonatal 3 hari dilakukan pada tanggal 18 Februari 2023 pukul 10:00 WIB ibu mengatakan ingin memeriksakan kondisi bayinya saat ini, ibu mengatakan bayinya berusia 3 hari. Diagnosa By.Ny M

neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 3 hari, lahir spontan pukul 02:20 WIB, jenis kelamin laki-laki Hasil pemeriksaan saat ini berat badan bayi Ny M saat lahir 3500 gram, BB bayi saat ini 3400 gram PB: 50 cm, RR: 50 x/m, Nadi: 130x/m, Suhu : 36,6°C, LK: 33 cm, LD:33 cm, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan bayi menangis setelah lahir.

PEMBAHASAN

a. Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut (Dewi, 2013) yang menjelaskan bahwa ciri- ciri bayi lahir normal adalah Lahir aterm antara 37-42 minggu, Berat badan 2.500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi denyut jantung janin 120-160 x/menit, Pernafasan \pm 40-60 x/menit, Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, Gerak aktif, Bayi lahir langsung menangis kuat. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecokelatan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan pengkajian, dimana By.Ny M dalam

batas normal dan tidak ada faktor resiko.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir 1-2 jam adalah, Inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian salep mata antibiotika tetrasklin 1% pada kedua mata kemudian konseling mengenai tetap menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI, tanda bahaya dan kunjungan ulang. Menurut (APN,2017) Asuhan Pelayanan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 1 Jam Jaga kehangatan bayi, Bersihkan jalan nafas (jika perlu), Keringkan, Pemantauan tanda bahaya, Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir, Lakukan inisiasi menyusui dini, Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, beri imunisasi hepatitis B-0 0,5 ml intramuskular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan pengkajian, dimana di TPMB P By. Ny. M tidak mendapatkan suntikan vitamin K dan imunisasi HB-0 0,05 ml

1 jam setelah pemberian vitamin K. dimana manfaat pemberian vitamin K pada bayi baru lahir yaitu mencegah perdarahan pada otak dan manfaat pemberian HB-0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B akan tetapi pemberian imunisasi HB-0 dapat diberikan sampai bayi berusia 7 hari. Sehingga terdapat faktor resiko pada By Ny M karena tidak diberikannya vitamin K.

b. Kunjungan Neonatus II

Penatalaksanaan asuhan neonatus kunjungan kedua memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik, BB : 3400 gram, R : 50x/menit, S : 36,6 °C, N : 130x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, dan konseling mengenai kunjungan ulang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan pengkajian, dimana menurut (Davanzo, dkk, 2017) Bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami kehilangan berat badan sekitar 5–10% pada 7 hari pertama. Puncak penurunan berat badan terjadi pada hari kedua setelah kelahiran. menjelaskan bahwa penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas aman teratas untuk penurunan berat

badan bayi baru lahir. Jika penurunan berat badan $\geq 8\%$, maka dapat meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas pada bayi, seperti hiperbilirubinemia dan dehidrasi akibat hypernatremia (Davanzo, dkk, 2017). dan By. Ny M dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun.

KESIMPULAN

Asuhan pada bayi baru lahir diberikan segera setelah lahir, 2 jam dan 3 hari setelah lahir. Semua asuhan sudah diberikan yakni menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, IMD, akan tetapi belum diberikannya Vit. K dan pelaksanaan IMD tidak dilakukan secara benar karena hanya dilakukan 30 menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- ASEAN. 2017. *Statistical Report on Millennium Development Goals*. <https://www.kemendes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin>. diakses pada 10 Desember 2022
- Dartiwen dkk. 2019. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta : Andi.

- Dewi, Vivian. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba medika
- Dinas Kesehatan Indonesia. 2021. Profil Kesehatan Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>. Diakses pada tanggal 10 Desember 2022.
- Darus, F. *et al.* (2023) 'Optimizing Workplace Support for Breastfeeding in Female Worker; A Narrative Review', *The Indonesian Journal of Community and Occupational Medicine*, 2(3), pp. 136–42. Available at: <https://doi.org/10.53773/ijcom.v2i3.75.136-42>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2019. Seksi Kesga Lampung <https://dinkes.lampungprov.go.id/tag/seksi-kesga/>. Diakses pada tanggal 24 Januari 2023.
- Dinas Kesehatan Kota Metro. 2019. Profil Kesehatan Kota Metro. <https://dinkes.metrokota.go.id/profil-dinas-kesehatan-kota-metro-tahun-2020/>. Diakses pada tanggal 12 desember 2022.
- Indriyani. 2016. *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*. Tangerang : CV Trans Info Medika
- Irianti, bayu dkk, 2015. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- KIA, 2020. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan dan JICA
- Kubuga, C.K. and Tindana, J. (2023) 'Breastfeeding environment and experiences at the workplace among health workers in the Upper East Region of Ghana', *International Breastfeeding Journal*, 18(1), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00565-1>.
- Morgan M. Rogers-Carter^{1, 2}, Juan A. Varela^{1, 2}, Katherine B. Gribbons¹, Anne F. Pierce¹, Morgan T. McGoey¹, Maureen Ritchey¹, and J.P.C. and Woalder (2017) 'Oxytocin during breastfeeding and maternal mood symptoms', *Physiology & behavior*, 176(12), pp. 139–148. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.psychen.2019.104581>. Oxytocin.
- Snyder, K. *et al.* (2018) 'Workplace Breastfeeding Support Varies by Employment Type: The Service Workplace Disadvantage', *Breastfeeding Medicine*, 13(1), pp. 23–27. Available at: <https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0074>.
- Siwi E.&Endang Th. 2021. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : PT.Pustaka Baru Press.
- Sulistiyawati, ari. 2013. *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba me
- World Health Organization. 2015. World Health Statistics. <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2022.
- World health organization. 2015. Trends in maternal mortality : 1990-2015.

Estimates by WHO, UNICEF,
UNFPA. World Bank Group and
the United Nations
Population Division.
<https://www.unfpa.org>. Diakses
pada tanggal 24 Desember 2022.