

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY, NY N. USIA 4 HARI DENGAN KEADAAN PREMATUR DI RSU HAJI MEDAN

Riska Saskia Lumban Gaol¹, Ribur Sinaga², Rosalina Simbolon³, Efra Tasiya Sitio⁴, Endang E Panjaitan⁵, Veronika Manalu⁶, Reni E Sihotang⁷

¹STIKes Mitra Husada Medan

Email: 2419401024@mitrahusada.ac.id¹, ribursinaga@mitrahusada.ac.id²,
2419401025@mitrahusada.ac.id³, 2319401024@mitrahusada.ac.id⁴,
2319401025@mitrahusada.ac.id⁵, 2319401022@mitrahusada.ac.id⁶,
2419401022@mitrahusada.ac.id⁷

ABSTRAK

Pada tahun 2023 Indonesia menduduki peringkat ke lima di dunia untuk jumlah kelahiran prematur dari data rekam medis di RSUD Haji Medan pada periode Januari 2022-Desember 2023 diperoleh 148 kasus untuk persalinan prematur. Dengan menggunakan uji regresi logistik, diidentifikasi tiga faktor yang berhubungan kuat dengan kejadian prematur yaitu frekuensi antenatal care (OR 2.326, CL 95%), keputihan (OR 6,291, 95%) dan ketuban pecah dini (OR 975, CL 95%). Penanganan pada bayi prematur di Rumah Sakit umumnya menggunakan inkubator pada bayi prematur sehingga terkadang menyebabkan lupa dengan berbagai permasalahan yang akan terjadi pada bayi prematur. Masalah yang kemungkinan akan terjadi yaitu masalah mempertahankan suhu tubuh, tingkat ketergantungan psikologis yang masih sangat tinggi dimana bayi lebih nyaman untuk didekap atau dilakukan perawatan skin to skin contact agar panas badan ibu mengalir ke bayi atau yang disebut dengan Perawatan Metode Kanguru (Tsogt et al., 2016; Cavallin et al., 2018; S. et al., 2019; Chavula et al., 2020). Kelahiran prematur adalah istilah yang digunakan untuk mendefinisikan bayi yang lahir terlalu dini, yaitu sebelum usia kehamilan ibu 37 minggu. Kelahiran dengan prematur merupakan penyumbang penyebab angka kematian bayi nomor 2. Bayi prematur beresiko menimbulkan masalah-masalah medis atau bahkan komplikasi kesehatan. Pada bayi prematur selain umumnya memiliki berat badan yang rendah beresiko mengalami kehilangan suhu tubuh berlebih atau hipotermi (Herman & Joewono, 2020).

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, bayi baru lahir, prematur

ABSTRAK

In 2023, Indonesia ranked fifth in the world for the number of premature births. Based on medical records at Medan Haji General Hospital from January 2022 to December 2023, there were 148 cases of premature births. Using logistic regression, three factors were identified that were strongly associated with premature births, namely the frequency of antenatal care (OR 2,326, CL 95%), vaginal discharge (OR 6,291, 95%), and premature rupture of membranes (OR 975, CL 95%). Treatment of premature babies in hospitals generally uses incubators for premature babies, which sometimes causes them to forget about the various problems that can occur in premature babies. Problems that may occur include problems maintaining body temperature, a very high level of psychological dependence where the baby is more comfortable being held or having skin-to-skin contact care so that the mother's body heat flows to the baby or what is called the Kangaroo Method Care (Tsogt et al., 2016; Cavallin et al., 2018; S. et al., 2019; Chavula et al., 2020). Premature birth is a term used to define a baby born too early, namely before 37 weeks of gestation

. Premature birth is the second leading cause of infant mortality. Premature babies are at risk of developing medical problems or even health complications. Premature babies, in addition to generally having a low birth weight, are at risk of excessive loss of body temperature, or hypothermia (Herman & Joewono, 2020).

Keywords: Midwifery Care for Newborns, newborn baby, premature

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan

PENDAHULUAN

Kelahiran premature (preterm birth) adalah didefinisikan sebagai bayi yang lahir hidup sebelum usia 37 minggu. Ada beberapa subkategori kelahiran premature, berdasarkan usia kehamilan:

- sangat premature (kurang dari 28 minggu)
- sangat premature (28 hingga kurang dari 32 minggu)
- premature sedang hingga akhir (32 hingga 37 minggu)

Bayi mungkin lahir premature karena persalinan premature karena persalinan premature spontan atau karena ada indikasi medis untuk merencanakan induksi atau kelahiran Caesar lebih awal. Dari setiap 10 bayi yang lahir premature dan setiap 40 detik, 1 bayi tersebut meninggal. Tingkat kelahiran premature tidak berubah dalam satu decade terakhir di wilayah mana pun di dunia. Dampak konflik, perubahan iklim dan covid-19 meningkatkan risiko bagi Perempuan dan bayi diseluruh dunia.

Diperkirakan 13,4 juta bayi lahir premature pada tahun 2020 dengan hampir 1 juta meninggal akibat komplikasi premature, menurut laporan baru yang

setara dengan sekitar 1 dari 10 bayi yang lahir premature (sebelum 37 minggu kehamilan) di seluruh dunia. Lahir terlalu cepat satu decade aksi mengatasi kelahiran premature, yang diproduksi oleh World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) Bersama dengan PMNCH aliansi terbesar di dunia untuk Wanita, anak-anak dan remaja membunyikan alarm tentang "keadaan darurat yang tak terlihat" berupa kelahiran premature yang telah lama tidak diakui skala dan Tingkat keparahannya, yang menghambat kemajuan dalam meningkatkan Kesehatan dan kelangsungan hidup anak-anak. (Mayasari et al., n.d.)

Laporan tersebut memuat estimasi terbaru dari WHO dan UNICEF yang disisipkan Bersama Landon School Of Hygiene and Tropical Medicine, tentang prevalensi kelahiran premature. Secara keseluruhan laporan tersebut menemukan bahwa Tingkat kelahiran premature tidak berubah di wilayah manapun di dunia dalam satu decade terakhir dengan 152 juta bayi rentan lahir terlalu dini dari tahun 2010 hingga 2020. Kelahiran premature kini menjadi penyebab utama kematian anak yang mencakup lebih dari 1 dari 5 kematian anak yang terjadi sebelum ulang tahun ke –

5 mereka. Penyintas premature dapat menghadapi konsekuensi Kesehatan seumur hidup dengan kemungkinan lebih besar mengalami kecatatan dan keterlambatan perkembangan.

Penanganan pada bayi prematur di Rumah Sakit umumnya menggunakan inkubator pada bayi prematur sehingga terkadang menyebabkan lupa dengan berbagai permasalahan yang akan terjadi pada bayi prematur. Masalah yang kemungkinan akan terjadi yaitu masalah mempertahankan suhu tubuh, tingkat ketergantungan psikologis yang masih sangat tinggi dimana bayi lebih nyaman untuk didekap atau dilakukan perawatan skin to skin contact agar panas badan ibu mengalir ke bayi atau yang disebut dengan Perawatan Metode Kanguru.

Penyebab kelahiran prematur pada sebagian besar kasus belum banyak diketahui secara pasti. Faktor penyebab kelahiran prematur antara lain: status sosial ekonomi rendah, kondisi kesehatan yang rendah, asupan gizi yang kurang, dan asuhan prenatal awal yang kurang komprehensif. Faktor lain penyebab kelahiran prematur, antara lain: kehamilan kembar, hipertensi, pre- eklampsia, infeksi, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol

selama kehamilan, perdarahan antepartum, abnormalitas perkembangan janin, primipara, dan masalah plasenta yang mengganggu perjalanan normal gestasi sebelum perkembangan janin selesai

Bayi prematur sangat rentan terhadap kondisi ketidakstabilan suhu tubuh karena beberapa penyebab, antara lain: (1) pusat regulasi suhu tubuh yang belum matur dan mulai matur saat usia gestasi 28 minggu, (2) lemak sub kutan, cadangan lemak, dan massa otot di kulit mulai matur pada usia gestasi 32-34 minggu, sehingga sumber penghasil panas belum optimal, (3) permukaan tubuh yang relatif luas dibandingkan dengan berat badan bayi yang menyebabkan mudahnya kehilangan panas, dan (4) kontrol respon menggigil tidak ada atau lemah

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 30 Juni 2025 sampai 06 Juli 2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian hari pertama umur 4 hari masih di inkubator, keadaan bayi sedang, berat badan sekarang 1.800 gram, refleks mengisap kurang dan menelan masih

lemah dan bayi masih belum bisa mengisap puting susu ibu, terpasang selang OGT pada mulut bayi, tanda-tanda vital bayi : suhu 36,5°C, denyut jantung 140x/menit, pernapasan 42x/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, gerakan kaki dan tangan masih lemah, lemak kulit kurang, tampak kemerahan, tidak ada lanugo dan bayi diberi ASI Perah yang dibantu dengan susu formula melalui selang OGT setiap 3 jam.

Asuhan kebidanan pada By, Ny N lahir tanggal 26 juni 2025 usia 4 hari, lahir di usia kehamilan 34 minggu dengan berat badan bayi lahir 1800 gr di Rs mitra medika kemudian dirujuk ke Rsu haji medan pada tanggal 30 juni 2025 keadaan icterik (+) os kelihatan kuning pada daerah wajah , refleks hisap kurang dan menangis kuat. pada saat dilakukan ttv Hr 148 RR 40x/I Suhu 35,6 c.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan maka ditegakkan diagnose pada By Ny N usia 4 hari dengan keadaan icterik, hipotermi dan premature.

Berdasarkan diagnose, maka perencanaan yang diberikan pada By Ny n sesuai dengan teori (Lebak & Banten, 2023)

Kemudian dokter memberikan informasi pada keluarga bahwa tindakan

yang harus dilakukan yaitu melakukan terapi pada bayi. Dilakukan informed consent pada keluarga bahwa keluarga setuju untuk dilakukan terapi pada bayi dan dilakukan terapi di rsu haji medan.(Kebidanan et al., 2024)

Pada kasus bayi Nyonya N usia 4 hari dengan berat badan 1.800 gram, dengan usia kehamilan saat lahir 34 minggu dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital pernafasan 40x/I N: 148 X/I Temperatur 35.6 c Panjang badan 45 cm lingkar kepala 34 cm lingkar dada 36 cm lingkar lengan atas 9 cm. Bayi Ny N dengan berat badan 1.800 gr (premature), icterik dan hipotermi. Masalah yang akan terjadi pada bayi adalah gangguan pertumbuhan bayi, kejang cianotik.

Pada Bayi Ny.I dilakukan tindakan segera/kolaborasi sesuai anjuran dokter dan harus dilakukan pemantauan dirumah seperti mengobservasi tanda-tanda vital bayi, menimbang berat badan bayi dan menganjurkan ibu untuk pemberian asi eksklusif. Pada bayi ny. N Dilakukan perencanaan pemenuhan nutrisi, pemasangan selang ogt, menempatkan bayi kedalam inkubator dan memantau perkembangan berat badan bayi dengan cara menimbang bayi 2 hari sekali dan

dilakukan terapi pada bayi sesuai anjuran dokter. Penulistelah memberikan asuhan sesuai dengan masalah yang dihadapi bayi Nyonya n dan sesuai dengan perencanaan asuhan yang akan diberikan.

Berdasarkan kasus pelaksanaan asuhan sudah dilaksanakan sesuai dengang masalah dan kebutuhan bayi diharapkan masalah pada bayi ny n dapat teratasi.

Pengkajian hari pertama umur 4 hari masih di inkubator, keadaabayi sedang, berat badan sekarang 1.800 gram, refleks mengisapkurang dan menelan masih lemah dan bayi masih belum bisa mengisap puting susu ibu, terpasang selang OGT pada mulut bayi, tanda-tanda vital bayi : suhu 36,5°c, denyut jantung 140x/menit, pernapasan 42x/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, gerakan kaki dan tangan masih lemah, lemak kulit kurang, tampak kemerahan, tidak ada lanugo dan bayi diberi ASI Perah yang dibantu dengan susu formula melalui selang OGT setiap 3 jam.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada By Ny N usia 4 hari di rsu haji medan tahun 2024, dengan dengan menggunakan pendokumentasian varney didapatkan kesimpulan. By Ny N usia 4 hari dengan keadaan prematur dan ada masalah eleminasi. Data objektif didapatkan: TTV : HR 140 X/I RR: 40X/I T : 35,6 C Saturasi 98% Karena keadaan umum

bayinya tidak normal maka Tindakan yang dilakukan adalah melakukan terapi di rsu haji medan setiap satu minggu sekali secara teratur. Pemantauan dilakukan dengan rencana asuhan, jadi kesimpulan hasil adalah tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

REFERENSI

- Kebidanan, P. S., Sudirman, U. A., & Selatan, B. (2024). *1* , 1 , 1 *1. 14*, 544–548.
- Lebak, K., & Banten, P. (2023). *No Title. 1876–1892.*
- Mayasari, B., St, S., Kes, M., & Pendahuluan, A. B. A. B. I. (n.d.). *DENGAN KEJADIAN ASFIKSI NEONATORUM.*
- Kebidanan, P. S., Sudirman, U. A., & Selatan, B. (2024). *1* , 1 , 1 *1. 14*, 544–548.
- Lebak, K., & Banten, P. (2023). *No Title. 1876–1892.*
- Anabanu, M.M., Fatmawati, I. and Sumini, G.T., 2020.
- kementrian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. 2023.
- Kemkes RI. UU nomor 4 tahun 2019.
- Drastita, dkk. 2022. Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*,
- Herman, S. dan Jeowono, H. T. 2020. *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur).*
- Kebidanan, P. S., Sudirman, U. A., & Selatan, B. (2024). *1* , 1 , 1 *1. 14*, 544–548.
- Mayasari, B., St, S., Kes, M., & Pendahuluan, A. B. A. B. I. (n.d.). *DENGAN KEJADIAN ASFIKSI NEONATORUM.*

- Anabanu, M.M., Fatmawati, I. and Sumini, G.T., 2020.
- kementrian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. 2023.
- Kemenkes RI. UU nomor 4 tahun 2019.
- Drastita, dkk. 2022. Faktor Risiko Terjadinya Persalinan Prematur. Jurnal Ilmiah Kebidanan,
- Cahyani, A. P., & Jansen, S. (2026). *ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI KANGAROO MOTHER CARE (KMC) PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN DAN. 10*, 142–151.
- Lebak, K., & Banten, P. (2023). *No Title*. 1876–1892.
- Herman, S. dan Jeowono, H. T. 2020. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur).
- Pendahuluan, A. B. A. B. I. (n.d.). *DENGAN KEJADIAN ASFIKSI NEONATORUM*.
- Sihombing, M. B., Sinaga, R., Dewi, E. R., & Manurung, H. R. (2024). *CONTUINITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE IN NY . M WITH BLOCKED DUCTS AT PMB AZRI YANI KEC . DELI TUA , KAB . DELI SERDANG IN 2024. 5–8. THE EFFECT OF COUNTER PRESSURE ON LOW PAIN IN MATERNAL IN THE*. (2022).