

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S DENGAN BERAT
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU RUMAH SAKIT UMUM
HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**

Naezsa Adelia Suherman¹, Kismiasih Adethia², Sarispi³, Mala Pianti Manik⁴, Nabila Hafiza⁵, Cinta
Flora Tambunan⁶

¹²³⁴⁵⁶Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201039@mitrahusada.ac.id¹, kismiasihaditya@mitrahusada.ac.id²,
2419201059@mitrahusada.ac.id³, 2519201034@mitrahusada.ac.id⁴,
2519201036@mitrahusada.ac.id⁵, 2519201133@mitrahusada.ac.id⁶ ,

ABSTRAK

Latar belakang: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan neonatal yang masih menjadi penyumbang utama tingginya angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir, khususnya pada bayi yang memerlukan perawatan di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU), karena keterbatasan adaptasi fisiologis akibat ketidakmatangan sistem organ. Tujuan: ntuk menggambarkan penerapan manajemen asuhan kebidanan pada bayi dengan BBLR di ruang NICU RSU Haji Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif terhadap satu bayi BBLR dengan berat badan lahir 1600 gram, dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta telaah dokumentasi rekam medis, dan analisis data berdasarkan tujuh langkah Varney. Hasil: asuhan menunjukkan bahwa penerapan manajemen asuhan kebidanan yang sistematis dan berkesinambungan, meliputi pengaturan suhu menggunakan inkubator, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian nutrisi secara bertahap sesuai toleransi, pencegahan infeksi, serta pemberian stimulasi perkembangan, mampu menjaga stabilitas kondisi bayi, mendukung proses adaptasi fisiologis, serta mencegah terjadinya komplikasi. Kesimpulan: manajemen asuhan kebidanan yang optimal dan berbasis bukti ilmiah berperan penting dalam meningkatkan luaran kesehatan bayi dengan BBLR. Saran: agar bidan dan tenaga kesehatan terus meningkatkan kualitas asuhan kebidanan neonatal serta melibatkan keluarga secara aktif dalam perawatan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Kata Kunci : BBLR, Neonatus, Kebidanan, NICU, Bayi

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) is one of the neonatal health problems that is still a major contributor to the high morbidity and mortality of newborns, especially in babies who require care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), due to limited physiological adaptation due to immaturity of the organ system. This article aims to describe the implementation of midwifery care management for babies with LBW in the NICU of Haji Medan General Hospital, North Sumatra Province in 2025. This study uses a case study design with a descriptive approach to one LBW baby with a birth weight of 1600 grams, with data collection through observation, interviews with health workers, and review of medical record documentation, and data analysis based on Varney's seven steps. The results of the care showed that the implementation of systematic and continuous midwifery care management, including temperature regulation using an incubator, monitoring vital signs, providing gradual nutrition according to tolerance, preventing infection, and providing developmental stimulation, was able to maintain the stability of the baby's condition, support the physiological adaptation process, and prevent complications. It can be concluded that optimal and evidence-based midwifery care management plays an important role in improving the health outcomes of babies with LBW, so it is recommended that midwives and health workers continue to improve the quality of neonatal midwifery care and actively involve families in the care of babies with Low Birth Weight (LBW).

Keywords: *Low Birth Weight, Neonates, Midwifery Care, NICU, Newborn*

Pendahuluan

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan dan merupakan indikator penting risiko kesehatan neonatal. Bayi dengan BBLR memiliki risiko tinggi mengalami gangguan adaptasi fisiologis karena ketidakmatangan organ tubuh, sehingga memerlukan perawatan khusus sejak awal kehidupan (Sulistiawati et al. 2024).

Skala Global dan Nasional: Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama kesejahteraan suatu negara. Salah satu tantangan besar dalam kesehatan ibu hamil secara global maupun nasional adalah anemia. Berdasarkan data SDG (*Sustainable Development Goals*) 2024, penurunan angka kematian ibu masih menjadi fokus utama dunia. (SDGs 2024)

BBLR masih menjadi masalah kesehatan global yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian neonatal. WHO menekankan bahwa bayi dengan BBLR berisiko mengalami hipotermia, hipoglikemia, gangguan pernapasan, serta infeksi jika tidak mendapatkan perawatan neonatal esensial yang optimal dan berkesinambungan (WHO 2025)

Di Indonesia, kejadian BBLR masih cukup tinggi dan berkaitan erat dengan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Faktor maternal seperti status gizi ibu, anemia, usia ibu berisiko, serta paritas memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian BBLR sehingga upaya pencegahan perlu dilakukan sejak masa antenatal (Indonesia 2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat abortus dan komplikasi kehamilan seperti preeklamsia berhubungan dengan meningkatnya kejadian BBLR akibat terganggunya aliran darah uteroplasenta

yang berdampak pada pertumbuhan janin. Kondisi ini menegaskan pentingnya pemantauan kehamilan berisiko secara optimal.(Pakpahan et al. 2025). Tahap awalnya adalah sosialisasi melalui media sosial dan penyampaian informasi langsung kepada masyarakat tentang pelayanan masyarakat, dengan meminta bantuan dari kader kesehatan dan akhirnya mendapatkan kesempatan untuk melakukan perawatan di rumah bagi beberapa bayi serta menyediakan kegiatan senam bayi dan spa bayi dari rumah ke rumah.(Tarigan et al. 2021) Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mungkin mengalami sejumlah masalah dan komplikasi saat lahir.(Damayanty et al. 2024) Faktor risiko termasuk status gizi ibu, frekuensi pemeriksaan kehamilan yang rendah, dan metode persalinan. BBLR terjadi pada 16.7% kasus, dengan bayi perempuan dan ibu dengan pemeriksaan kehamilan 0-3 kali lebih berisiko. (Gemilastari et al. 2021)

RSU Haji Medan sebagai rumah sakit rujukan menangani berbagai kasus bayi dengan BBLR yang memerlukan perawatan intensif di ruang NICU. Hal ini menuntut peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan neonatal yang komprehensif, sistematis, dan berbasis bukti ilmiah guna mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup bayi (Sitepu et al. 2025).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada bayi dengan BBLR di ruang NICU RSU Haji Medan. Studi kasus memungkinkan peneliti melakukan

pengamatan mendalam terhadap penerapan asuhan kebidanan pada satu kasus secara komprehensif (Sulistiawati et al. 2024).

Subjek penelitian adalah satu bayi baru lahir yaitu bayi ny. S dengan berat badan lahir rendah (1600 gram) yang dirawat di ruang NICU RSU Haji Medan pada tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi kondisi bayi, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta telaah dokumentasi rekam medis (Sulistiawati et al. 2024).

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengacu pada tujuh langkah Varney yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis kebidanan, identifikasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan kebidanan (Sulistiawati et al. 2024).

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan memerlukan perawatan intensif akibat keterbatasan adaptasi fisiologis. Bayi BBLR memiliki cadangan energi yang rendah serta ketidakmatangan sistem organ tubuh sehingga berisiko mengalami berbagai komplikasi neonatal (Sulistiawati et al. 2024).

Pada tahap pengkajian berdasarkan tujuh langkah Varney, bidan melakukan pemantauan tanda-tanda vital secara berkala meliputi suhu tubuh, frekuensi pernapasan, denyut jantung, serta saturasi oksigen. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa bayi mengalami fluktuasi suhu tubuh yang cenderung menurun apabila tidak mendapatkan penghangatan optimal. Hal ini sesuai dengan karakteristik bayi BBLR yang memiliki pusat pengaturan

suhu belum matang, sehingga memerlukan penggunaan inkubator sebagai upaya menjaga kestabilan suhu tubuh dan mencegah hipotermia (Sulistiawati et al. 2024).

Diagnosis kebidanan yang ditegakkan pada kasus ini adalah bayi baru lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah yang berisiko mengalami hipotermia, gangguan pernapasan, hipoglikemia, dan infeksi. Identifikasi masalah potensial dilakukan secara menyeluruh untuk mengantisipasi kemungkinan komplikasi yang dapat memperburuk kondisi bayi. Dengan adanya diagnosis dan identifikasi masalah potensial yang tepat, bidan dapat.

Tindakan segera yang dilakukan meliputi pengaturan suhu lingkungan menggunakan inkubator, pemantauan ketat fungsi pernapasan, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian terapi yang dibutuhkan. Selain itu, bayi diberikan nutrisi secara bertahap sesuai dengan toleransi, baik melalui pemberian ASI perah maupun nutrisi enteral, guna mencegah terjadinya hipoglikemia dan mendukung pertumbuhan bayi. Pemberian nutrisi yang adekuat merupakan salah satu faktor penting dalam mempercepat peningkatan berat badan dan memperbaiki kondisi umum bayi BBLR (Sulistiawati et al. 2024).

Dalam perencanaan dan juga implementasi asuhan kebidanan, bidan juga menerapkan prinsip pencegahan infeksi secara ketat, seperti menjaga kebersihan tangan, penggunaan alat steril, serta membatasi kontak yang tidak perlu. Bayi BBLR memiliki sistem imun yang belum sempurna sehingga sangat rentan terhadap infeksi nosokomial. Oleh karena itu, penerapan prosedur pencegahan infeksi menjadi bagian penting dalam

manajemen asuhan kebidanan neonatal di ruang NICU (Sitepu et al. 2025).

Selain tindakan medis dan keperawatan, asuhan kebidanan pada bayi BBLR juga mencakup pemberian stimulasi perkembangan secara bertahap. Salah satu bentuk stimulasi yang dapat diberikan adalah pijat bayi dengan teknik yang sesuai dan dilakukan secara hati-hati. Pijat bayi diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki kualitas tidur, serta merangsang pertumbuhan berat badan apabila dilakukan secara rutin dan terkontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pijat bayi memberikan dampak positif terhadap peningkatan berat badan dan kondisi fisiologis bayi (Dewi et al. 2022).

Manajemen asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemantauan suhu tubuh untuk mencegah hipotermia, pemantauan pernapasan, pemberian nutrisi secara bertahap sesuai toleransi bayi, serta pencegahan infeksi. Pemberian stimulasi seperti pijat bayi juga dapat membantu meningkatkan berat badan dan kondisi fisiologis bayi secara bertahap (Dewi et al. 2022).

Evaluasi hasil asuhan kebidanan menunjukkan adanya perbaikan kondisi bayi secara bertahap, ditandai dengan suhu tubuh yang lebih stabil, pola pernapasan yang adekuat, serta toleransi nutrisi yang semakin baik. Meskipun peningkatan berat badan berlangsung secara perlahan, kondisi umum bayi menunjukkan kemajuan yang positif. Hasil ini menunjukkan bahwa manajemen asuhan kebidanan yang sistematis, berkelanjutan, dan berbasis bukti ilmiah sangat berperan dalam mendukung adaptasi fisiologis bayi BBLR (Sulistiawati et al. 2024).

Pembahasan kasus ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang

menyatakan bahwa faktor maternal dan kondisi kehamilan memiliki pengaruh besar terhadap kejadian BBLR serta kondisi bayi baru lahir. Oleh karena itu, upaya penanganan BBLR tidak hanya difokuskan pada perawatan neonatal, tetapi juga perlu didukung oleh peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan deteksi dini kehamilan berisiko. Asuhan kebidanan yang komprehensif sejak masa kehamilan hingga periode neonatal merupakan strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dengan BBLR (Pakpahan et al. 2025).

Dalam konteks perawatan di ruang NICU, bayi dengan BBLR membutuhkan lingkungan yang terkontrol untuk mendukung adaptasi fisiologisnya. Penggunaan inkubator tidak hanya berfungsi untuk menjaga kestabilan suhu tubuh bayi, tetapi juga membantu mengurangi kehilangan energi akibat pengeluaran panas yang berlebihan. Dengan demikian, energi yang dimiliki bayi dapat dialokasikan secara optimal untuk proses pertumbuhan dan pematangan organ tubuh. Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO yang menekankan pentingnya pengendalian lingkungan pada perawatan bayi BBLR (Sulistiawati et al. 2024).

Aspek nutrisi juga menjadi fokus utama dalam pembahasan manajemen asuhan kebidanan pada bayi BBLR. Pemberian nutrisi yang tepat, baik melalui ASI perah maupun nutrisi enteral, sangat berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung zat gizi dan faktor imunologis yang penting bagi bayi BBLR, sehingga pemberian ASI sedini mungkin dengan metode yang sesuai dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh serta mencegah infeksi. Pendekatan nutrisi yang

individual dan bertahap terbukti efektif dalam meningkatkan toleransi makan dan mendukung peningkatan berat badan bayi (Sulistiawati et al. 2024).

Selain pemenuhan kebutuhan fisik, asuhan kebidanan pada bayi BBLR juga mencakup stimulasi perkembangan dan pendekatan yang bersifat suportif. Pemberian stimulasi dini, seperti pijat bayi dan sentuhan terapeutik, dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan neurologis dan fisiologis bayi. Stimulasi yang diberikan secara tepat dan terkontrol dapat meningkatkan ikatan antara bayi dan orang tua serta membantu proses adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pijat bayi berkontribusi terhadap peningkatan berat badan dan stabilitas kondisi bayi (Dewi et al. 2022).

Peran bidan dalam manajemen asuhan kebidanan bayi BBLR sangat krusial, khususnya dalam melakukan pemantauan kondisi bayi secara berkelanjutan, mendeteksi dini tanda-tanda komplikasi, serta memberikan edukasi kepada keluarga. Edukasi kepada orang tua mengenai perawatan bayi BBLR, termasuk pentingnya kebersihan, pemberian ASI, dan pemantauan kondisi bayi setelah pulang dari rumah sakit, merupakan bagian integral dari asuhan kebidanan. Dengan keterlibatan aktif keluarga, keberlanjutan perawatan bayi dapat terjaga dengan baik (Sitepu et al. 2025).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa keberhasilan perawatan bayi dengan BBLR tidak terlepas dari penerapan manajemen asuhan kebidanan yang sistematis, komprehensif, dan kolaboratif. Asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada penanganan masalah yang ada, tetapi juga pada

pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup bayi. Oleh karena itu, penguatan peran bidan dalam pelayanan neonatal, khususnya di ruang NICU, menjadi salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dengan BBLR di Indonesia (Pakpahan et al. 2025).

Kesimpulan

Manajemen asuhan kebidanan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di ruang NICU RSUD Haji Medan yang dilakukan secara sistematis dan komprehensif mampu menjaga stabilitas kondisi bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Penerapan asuhan kebidanan neonatal yang berbasis bukti dan berkesinambungan sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan luaran kesehatan bayi dengan BBLR

Referensi

- Damayanty, S, Anna Waris Nainggolan, Ade Rachmat Yudiyanto, Alamat Jl, Pintu Air, I V Jl, Ps Viii, et al. 2024. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 STIKes Mitra Husada Medan , Indonesia." 2(2).
- Dewi, Eva Ratna, Ingka Kristina Pangaribuan, Eka Falentina Tarigan, Deby Cyntia Yun, Dewi Maya Sari, and Wita Nancy Sinaga. 2022. "Implementation of Baby Massage for Baby's Weight Gain in Babies Age 2-6 Months." *Jurnal Pengabdian Bidan Nasuha* 2(2): 36-42. doi:10.33860/jpbn.v2i2.1115.
- Gemilastari, Ranti, Laura Zeffira, Rifkind Malik, and Vina Tri Septiana. 2021. "Karakteristik Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)." : 16-26.
- Indonesia, Profil Kesehatan. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Pakpahan, et al.2025, Penggunaan Sistem, Informasi Akuntansi, Terhadap Kinerja, and Umkm Di. 2025. "Kecamatan Medan Tembung."
- SDGs. 2024. "The Sustainable Development Goals Extended Report 2024." (April).
- Sitepu, Br, Sonia Novita Sari, Ade Rachmat Yulianto, Kezia S A Rajagukguk, Erna Wati Sinaga, Yudha Anggriani, and Putri Nasution. 2025. "FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF LBW (LOW BIRTH WEIGHT) IN TANJUNG PURA REGIONAL HOSPITAL , TANJUNG PURA DISTRICT , LANGKAT REGENCY YEAR 2023." 5.
- Sulistiawati, Damayanti S, Anna Nainggolan, Waris, Nuraisyah, and Ade Yudiyanto, Rachmat. 2024. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024." *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research* 2(2): 48-56.
- Tarigan, Eka Falentina, Eva Ratna Dewi, Siti Nurmawan Sinaga, Marliani, and Cindy Silvia Br. Sitepu. 2021. "HOME CARE BABY SPA DAN BABY GYM UNTUK OPTIMALISASI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI." 4: 456-60.
- WHO. 2025. *World Health Statistics 2025*.