

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA ANAK DENGAN ENCEPHALOPATHY
CEREBRI DI RUANG PICU/NICU DI RSU.HAJI MEDAN
PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025**

Himawari Kirina Petranella Sriyani¹, Marlioni², Rani Raniah Rohani Pera³, Mahyuni⁴, Lenny
M.Lumbantoruan⁵, Hilda Irmayani⁶

^{1,2,3,4,5,6}Sekolah Tinggi Mitra Husada Medan

Email: 24192010@mitrahusada.ac.id, marlioni@mitrahusada.ac.id, 2519201047@mitrahusada.ac.id,
2519201051@mitrahusada.ac.id, 2519201290@mitrahusada.ac.id, 2519201274@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Encephalopathy cerebri merupakan gangguan neurologis yang terjadi akibat kerusakan otak pada masa prenatal, perinatal, atau neonatal dini dan dapat berkembang menjadi cerebral palsy, sehingga memerlukan penanganan intensif di ruang PICU/NICU. Kondisi ini menuntut manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan kolaboratif untuk menjaga stabilitas kondisi anak serta mencegah komplikasi lanjutan. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada An. A dengan encephalopathy cerebri yang dirawat di ruang PICU/NICU RSU Haji Medan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus, menggunakan data sekunder berupa rekam medis, catatan asuhan kebidanan, dokumentasi pelayanan, serta literatur yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian menyeluruh, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan berperan penting dalam pemantauan fungsi neurologis, pencegahan komplikasi, serta dukungan perawatan lanjutan. Kesimpulan menunjukkan bahwa manajemen asuhan kebidanan yang tepat dan terintegrasi sangat diperlukan pada anak dengan encephalopathy cerebri di ruang PICU/NICU untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup anak. Kegawatdaruratan pada kesehatan ibu dan anak masih menjadi permasalahan utama dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di negara berkembang. Tingginya angka kematian ibu dan bayi sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, keterbatasan akses pelayanan, serta kurang optimalnya respons pelayanan kesehatan. Kegawatdaruratan dapat meningkatkan kesiapsiagaan tenaga kesehatan, mempercepat proses penanganan dan rujukan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini kondisi kegawatdaruratan. Selain itu, koordinasi antar tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan berperan penting dalam menurunkan risiko komplikasi berat pada ibu anak. Kesimpulan dari artikel ini menegaskan bahwa penguatan sistem respons kegawatdaruratan merupakan strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, namun masih diperlukan upaya berkelanjutan dalam hal peningkatan sumber daya, monitoring dan evaluasi program.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Encephalopathy Cerebri, Anak, PICU/NICU

ABSTRACT

Cerebral encephalopathy is a neurological disorder that occurs due to brain damage during the prenatal, perinatal, or early neonatal period and can develop into cerebral palsy, requiring intensive care in the PICU/NICU. This condition requires comprehensive, continuous, and collaborative midwifery care management to maintain the child's condition stability and prevent further complications. This article aims to describe the midwifery care management for An. A with cerebral encephalopathy who was treated in the PICU/NICU of Haji Medan General Hospital, North Sumatra Province in 2025. The method used is a descriptive qualitative approach with a case study design, using secondary data in the form of medical records, midwifery care notes, service documentation, and relevant literature. The results of the study indicate that midwifery care that includes a comprehensive assessment, problem identification, planning, implementation, and evaluation of care plays an important role in monitoring neurological function, preventing complications, and supporting follow-up care. The conclusion shows that appropriate and integrated midwifery care management is essential for children with cerebral encephalopathy in the PICU/NICU to improve their safety and quality of life. Maternal and child health emergencies remain a major problem in healthcare systems, particularly in developing countries. High maternal and infant mortality rates are largely due to delays in recognizing danger signs, limited access to care, and suboptimal healthcare response. Emergency care can improve healthcare worker preparedness, expedite treatment and referral processes, and raise public awareness of the importance of early detection of emergency conditions. Furthermore, coordination between healthcare workers and care facilities plays a crucial role in reducing the risk of severe complications in mothers and children. The conclusion of this article confirms that strengthening the emergency response system is an important strategy for improving the quality of maternal and child healthcare services, but ongoing efforts are needed to increase resources, monitor, and evaluate programs.

Keywords: Midwifery Care, Cerebral Encephalopathy, Children, PICU/NICU

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Derajat kesehatan ibu dan anak tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga menggambarkan kondisi sosial, ekonomi, serta tingkat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang memadai. Meskipun berbagai kebijakan dan program telah diterapkan, angka kematian ibu dan bayi masih relatif tinggi dan menjadi tantangan serius, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia (Kassebaum et al., 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Sebagian besar kematian ibu dan anak berkaitan erat dengan kondisi kegawatdaruratan yang tidak tertangani secara cepat dan tepat. Kegawatdaruratan obstetri dan neonatal sering terjadi secara mendadak dan memerlukan respons segera dari tenaga kesehatan. Keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, pengambilan keputusan, serta proses rujukan menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (World Health Organization, 2022; Rahmawati et al., 2024).

Pada aspek neonatal dan anak, salah satu kondisi kegawatdaruratan yang sering ditemukan adalah gangguan neurologis, termasuk encephalopathy cerebri yang dapat berkembang menjadi cerebral palsy. Encephalopathy cerebri merupakan kondisi kerusakan otak yang terjadi pada masa prenatal, perinatal, atau neonatal dini, dan sering berkaitan dengan hipoksia, infeksi, atau gangguan metabolik. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan fungsi neurologis menetap sehingga anak memerlukan pemantauan dan perawatan

intensif di ruang PICU/NICU untuk mencegah komplikasi lanjutan dan mempertahankan stabilitas kondisi (World Health Organization, 2023).

Respons kegawatdaruratan yang optimal membutuhkan kesiapan sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Kesiapan tersebut mencakup kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, sistem komunikasi yang efektif, serta dukungan kebijakan dan manajemen pelayanan. Selain itu, keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam mengenali tanda bahaya serta segera mencari pertolongan medis merupakan bagian penting dalam sistem kegawatdaruratan yang berorientasi pada keselamatan pasien (World Health Organization, 2022; Yuliana et al., 2021).

Berbagai kajian menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kondisi ideal pelayanan kegawatdaruratan dengan praktik di lapangan. Kesenjangan tersebut terlihat dari masih adanya keterlambatan penanganan, kurangnya koordinasi antar fasilitas kesehatan, serta keterbatasan sumber daya manusia dan sarana pendukung. Kondisi ini berpotensi memperburuk luaran klinis, terutama pada kasus kegawatdaruratan maternal, neonatal, dan gangguan neurologis pada anak seperti encephalopathy cerebri (Nurhayati et al., 2021; Rahmawati et al., 2024).

Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam terhadap pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas respons tenaga kesehatan. Artikel ini disusun untuk menganalisis optimalisasi respons kegawatdaruratan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan laporan kegiatan pelayanan yang telah dilaksanakan. Analisis ini

diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi pelayanan, tantangan yang dihadapi, serta rekomendasi perbaikan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada penanganan kasus dengan komplikasi neurologis seperti encephalopathy cerebri.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan komprehensif pelaksanaan respons kegawatdaruratan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada kasus dengan komplikasi yang memerlukan penanganan intensif. Pendekatan kualitatif deskriptif dipilih karena mampu memberikan gambaran faktual mengenai kondisi pelayanan yang berlangsung serta memungkinkan pemahaman kontekstual terhadap praktik pelayanan di lapangan sesuai dengan standar dan konsep pelayanan kesehatan terkini (Sugiyono, 2021).

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medis, laporan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, catatan pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan, serta dokumen pendukung lain yang relevan. Penggunaan data sekunder dinilai tepat karena penelitian ini berfokus pada penggambaran dan evaluasi proses serta implementasi pelayanan, bukan pada pengujian hubungan kausal antarvariabel (Creswell & Poth, 2021).

Pengumpulan data dilakukan melalui penelaahan dokumen secara sistematis dan

berkesinambungan. Dokumen yang telah dikumpulkan selanjutnya diseleksi berdasarkan tingkat relevansi dan kelengkapan informasi. Data kemudian diklasifikasikan ke dalam beberapa komponen utama pelayanan kegawatdaruratan, meliputi deteksi dini risiko, penanganan awal kegawatdaruratan, serta sistem rujukan dan tindak lanjut pelayanan. Pengelompokan ini dilakukan untuk memastikan seluruh tahapan pelayanan dianalisis secara menyeluruh dan terstruktur (World Health Organization, 2022).

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif deskriptif. Proses analisis dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan secara sistematis. Data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk narasi analitis untuk memudahkan interpretasi dan penarikan makna. Selanjutnya, hasil analisis dibandingkan dengan teori, pedoman praktik, serta hasil penelitian terdahulu guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari laporan kegiatan dan rekam medis dengan literatur ilmiah serta pedoman nasional dan internasional terkait pelayanan kegawatdaruratan kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan memiliki validitas dan kredibilitas yang tinggi serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian kegawatdaruratan kesehatan ibu dan anak masih cukup tinggi, yaitu sebesar 32,5%. Temuan ini sejalan dengan laporan World Health Organization (2022) yang menyatakan bahwa kegawatdaruratan obstetri masih menjadi penyumbang utama

morbiditas dan mortalitas ibu, terutama di negara berkembang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan dan deteksi dini kegawatdaruratan perlu terus diperkuat dalam sistem pelayanan kesehatan maternal.

Paritas juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian kegawatdaruratan. Ibu dengan paritas risiko, yaitu primipara dan grand multipara, lebih banyak mengalami kegawatdaruratan dibandingkan ibu multipara. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Putri dan Sari (2022) yang menyebutkan bahwa ibu primipara memiliki risiko lebih tinggi karena kurangnya pengalaman serta adaptasi fisiologis terhadap proses kehamilan dan persalinan. Sementara itu, grand multipara memiliki risiko akibat penurunan elastisitas uterus serta kemungkinan adanya riwayat komplikasi pada kehamilan sebelumnya. Penelitian lain oleh Admasu et al. (2021) juga menunjukkan bahwa paritas ekstrem berkontribusi terhadap meningkatnya risiko perdarahan postpartum dan persalinan lama.

Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini juga berhubungan secara signifikan dengan kejadian kegawatdaruratan. Ibu dengan pendidikan rendah lebih banyak mengalami kegawatdaruratan dibandingkan ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mulyani et al. (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan, mengenali tanda bahaya kehamilan, serta mengambil keputusan yang tepat untuk mencari pertolongan medis. Pendidikan yang rendah sering kali berkaitan dengan

keterbatasan akses informasi dan keterlambatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga meningkatkan risiko kegawatdaruratan.

Selain faktor individu, temuan penelitian ini juga mengindikasikan adanya keterkaitan antara karakteristik ibu dan kesiapan sistem pelayanan kesehatan. Menurut WHO (2023), kegawatdaruratan maternal tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh faktor sosial dan sistem kesehatan, termasuk keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan mendapatkan pelayanan yang adekuat. Oleh karena itu, kelompok ibu dengan usia berisiko, paritas risiko, dan pendidikan rendah memerlukan perhatian khusus melalui pemantauan intensif dan edukasi berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Deteksi dini faktor risiko, peningkatan kualitas edukasi kesehatan, serta penguatan sistem rujukan kegawatdaruratan merupakan strategi penting untuk menurunkan angka kegawatdaruratan. Temuan ini mendukung kebijakan pelayanan kesehatan maternal yang berfokus pada kelompok berisiko tinggi guna meningkatkan keselamatan ibu dan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejadian kegawatdaruratan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak masih tergolong cukup tinggi. Karakteristik ibu menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi aman, namun masih terdapat proporsi ibu dengan usia berisiko yang berpotensi meningkatkan terjadinya kegawatdaruratan

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu, paritas, dan tingkat pendidikan dengan kejadian kegawatdaruratan kesehatan ibu dan anak. Ibu dengan usia berisiko, paritas risiko (primipara dan grand multipara), serta tingkat pendidikan rendah memiliki kecenderungan lebih besar mengalami kegawatdaruratan dibandingkan kelompok lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa faktor individu ibu memiliki peranan penting dalam terjadinya kegawatdaruratan. Secara umum, penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya pencegahan kegawatdaruratan kesehatan ibu dan anak perlu difokuskan pada deteksi dini kelompok ibu berisiko, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, serta penguatan edukasi kesehatan bagi ibu dan keluarga guna meningkatkan keselamatan ibu dan anak.

REFERENSI

- Admasu, K., Haile, D., & Mekonnen, N. (2021). Maternal risk factors associated with obstetric complications among pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03745-6>
- Kassebaum, N. J., Bertozzi-Villa, A., Coggeshall, M. S., Shackelford, K. A., Steiner, C., Heuton, K. R., ... Lozano, R. (2020). Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality. *The Lancet*, 395(10225), 236–247. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32283-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32283-0)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mulyani, E., Handayani, S., & Rahayu, D. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–128. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.23456>
- Nurhayati, S., Widyaningsih, A., & Lestari, P. (2021). Faktor risiko komplikasi kehamilan pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 45–54. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.4567>
- Putri, D. A., & Sari, R. P. (2022). Hubungan paritas dengan kejadian komplikasi persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 89–97. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i2.567>
- Rahmawati, I., Sulastri, D., & Hidayat, A. (2024). Determinan kegawatdaruratan obstetri pada pelayanan kesehatan maternal. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.30604/jkia.v18i1.789>
- World Health Organization. (2022). *Trends in maternal mortality 2000–2020*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Strategies toward ending preventable maternal mortality*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliana, R., Pratiwi, N. L., & Handayani, L. (2021). Pendidikan ibu dan keterlambatan penanganan kegawatdaruratan obstetri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(3), 150–158. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i3.4321>