

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
PADA PERAWATAN TALI PUSAT DI BPM Ny. INDAH PURWATI.SST.M.M.Kes
DESA SIDOKATON KECAMATAN KUDU KABUPATEN JOMBANG**

*(Midwifery Care In Newborn Care At The Rope Centre In Bpm Ny. Beautiful Village
Purwati.Sst.M.M.Kes Sidokaton Kudu District District Jombang)*

Anggita Rahayu Lutfiani¹, Kolifah²

1.Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

2.Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Di Indonesia dan Negara berkembang lain, penyakit tetanus neonatorum masih menjadi masalah. Hal ini terutama disebabkan karena faktor pencemaran lingkungan fisik dan biologik, faktor pemotongan alat tali pusat, faktor cara perawatan tali pusat, dan faktor imunisasi ibu. (Rukiyah, 2010)

Metode : Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode penelitian kualitatif secara deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Adapun jumlah subyek penelitian adalah dua 2 responden dengan Diagnosa kebidanan yang sama untuk perawatan tali pusat. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan hasil NCB SMK Ny. "S" umur 2 jam dan NCB SMK Ny. "Y" umur 2 jam dengan penatalaksanaan perawatan tali pusat yang baik dan benar, bahwa apa yang telah direncanakan telah terlaksana sesuai dengan keluhan dan kondisi bayi serta dievaluasi dengan hasil yang baik yaitu tali pusat bayi terawat dengan baik dan benar. **Pembahasan :** penelitian asuhan kebidanan bayi baru lahir, pada perawatan tali pusat yang baik dan benar, keduanya berjalan dengan baik, semua asuhan dapat dilakukan sesuai intervensi, serta bayi dalam keadaan sehat. Diharapkan kepada ibu dan keluarga dapat melaksanakan tindakan-tindakan yang telah diberikan bidan. Dan bagi tempat penelitian diharapkan meningkatkan pengawasan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada perawatan tali pusat, sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien bisa lebih bermutu dan lebih baik.

Kata Kunci : Bayi Baru Lahir, Perawatan Tali Pusat

ABSTRACT

Introduction: In Indonesia and other developing countries, neonatal tetanus is still a problem. This is mainly caused due to environmental pollution physical and biological factors cutting tool cord, factor ways cord care, and immunization of factors mother. (Rukiyah 2010) **Method:** The method used in this case study is a method of qualitative research with deskriptif in the form of study case approach to midwifery care that includes assessment, diagnosis midwifery, planning, implementation, and evaluation. The number of research subjects are two 2 respondents with similar obstetric diagnoses for umbilical cord care. **Results:** The results showed NCB SMK Ny. "S" between 2 hours and NCB SMK Ny. "Y" age of 2 hours with the management of umbilical cord care is good and true, that what was planned has been accomplished in accordance with the complaint and the baby's condition and evaluated with good results, ie the umbilical cord is well maintained and properly. **Discussion:** the study of midwifery care newborn, the umbilical cord care is good and right, both are going well, all the care to do the appropriate intervention, and the baby are healthy. Expected to mothers and families can implement the measures that have been given a midwife. And for a study expected to improve supervision and skill in providing midwifery care in newborns in umbilical cord care, so that the services provided to the client could be of higher quality and better.

Keywords: Newborn, Umbilical Cord Care

PENDAHULUAN

Tetanus neonatorum merupakan masalah kesehatan di negara berkembang karena sanitasi lingkungan yang kurang baik dan imunisasi aktif yang belum mencapai

sasaran. Di Indonesia dan negara berkembang lain, penyakit tetanus neonatorum masih menjadi masalah. Hal ini terutama disebabkan karena faktor pencemaran lingkungan fisik dan biologik, faktor alat pemotongan tali pusat, faktor cara perawatan

tali pusat faktor kebersihan tempat pelayanan persalinan dan yang terakhir adalah faktor imunisasi ibu (Rukiyah,2010).

Angka kematian Bayi (AKB) Indonesia berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB mencapai 32/1000 kelahiran hidup. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2013, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jombang sebesar 12/1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian neonatus adalah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, tetanus neonatorum, dan masalah pemberian makan. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 28 Juni-1 Juli 2015 di wilayah BPM Ny. Indah Purwati, SST., M.M.Kes Desa Sidokaton Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang, dari 4 bayi yang dirawat tali pusatnya terdapat 1 bayi yang disekitar daerah tali pusatnya berwarna kemerahan (Studi Pendahuluan).

Menurut Sarwono (2012) Infeksi masih merupakan penyebab kematian bayi baru lahir di masyarakat. Infeksi berasal dari 2 sumber utama, ibu dan lingkungan, termasuk di dalamnya tempat persalinan, tempat perawatan dan rumah. Infeksi yang terjadi pada hari pertama kehidupan pada umumnya berasal dari kontak dengan mikroorganisme yang berasal dari ibu. Infeksi yang terjadi setelah itu lebih sering berasal dari lingkungan. Hasil pengobatan akan menjadi jauh lebih baik apabila tanda infeksi dapat dikenal secara dini dan segera dilakukan pengobatan yang tepat dan sesuai.

Saat pertolongan persalinan, dan pemotongan tali pusat serta perawatan tali pusat paska bayi baru lahir harus diperhatikan kebersihannya, karena merupakan tempat masuknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi neonatorum, dan berkembang menjadi sepsis. Teknik perawatan yang bersih pada saat pengekleman, pemotongan dan mengikat tali pusat, serta perawatan tali pusat selanjutnya merupakan prinsip utama yang sangat penting untuk mencegah terjadinya sepsis karena infeksi tali pusat.

Berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi terjadinya infeksi tali pusat, yaitu meliputi pemotongan tali pusat dengan alat yang sudah di DTT, mencuci tangan

sebelum dan sesudah memegang bayi, merawat tali pusat sesuai dengan standart

Perawatan tali pusat yang salah tidak menggunakan bahan yang steril untuk menutup tali pusat sehingga ini rentan terjadi infeksi, karena tali pusat dapat menjadi tempat perkembangbiakan kuman penyakit. Infeksi talipusat tersebut mudah dihindari dengan perawatan talipusat yang baik, dan pengetahuan yang memadai tentang cara perawatan talipusat. Perawatan talipusat adalah melakukan pengobatan dan mengikat talipusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian talipusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi talipusat. Perawatan talipusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu talipusat akan lepas pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum. Tujuan perawatan talipusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir yang disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui talipusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi. (Sodikin, 2009)

Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan yang menolong kelahiran bayi dan mengawasi kesehatan bayi pada masa neonatus, maka sebaiknya dapat memberikan asuhan pada neonatus dengan perawatan tali pusat yang baik dan benar sesuai dengan SOP melalui pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga tentang apa yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan selama merawat tali pusat (Sodikin, 2009).

Berdasarkan masalah di atas perlu dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat karena diketahui masih tinggi nya angka kematian bayi yang diakibatkan karena infeksi, sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kualitatif secara deskriptif dengan desain studi kasus menggunakan dua subyek penelitian dengan masalah kebidanan yang sama yaitu Bayi Baru Lahir Pada Perawatan Tali Pusat yang sama. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan manajemen varney. Tempat penelitian ini adalah di BPM Ny. Indah Purwati, SST.M.M. Kes Desa Sidokaton Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 juli 2015-20 Agustus 2015.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Institusi STIKES Pemkab Jombang, kemudian surat ijin tersebut diajukan kepada BPM Ny. Indah Purwati, SST.M.M. Kes Desa Sidokaton Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang. Setelah mendapat ijin kemudian peneliti mencari responden dan melakukan pendekatan kepada responden dengan terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

1. Harike 1 (Pukul 07.00-07.30 WIB)

Patient

Pasien 1 dan Pasien 2 memiliki diagnose yang sama yaitu NCB SMK umur 1 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 tidak memiliki keluhan, pasien 1 dan pasien 2 dalam keadaan yang baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda – tanda infeksi, dan tali pusat terbungkus kassa.

Intervensi

Yang dapat diberikan pada ke dua kasus tersebut ialah melakukan pendekatan dengan ibu dan keluarga, mengajari ibu cara memandikan bayinya, mengajari ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar, memberikan KIE tentang cara menyusui yang baik dan benar, dan KIE tentang cara merawat tali pusat yang baik dan benar.

Perbandingan

Setelah diajari bagaimana cara memandikan bayi dan cara perawatan tali pusat yang baik dan benar. Ibu pada kasus 1 dan 2 sudah paham dan mengerti dan bersedia menerapkannya.

Outcome

Berdasarkan hasil informasi keluarga (nenek bayi) mengatakan bahwa anaknya sudah mengerti cara memandikan dan merawat tali pusat bayinya yang baik dan benar.

2. Harike 2 (Pukul 07.00-07.30 WIB)

Patient

Pasien 1 dan Pasien 2 memiliki diagnose yang sama yaitu NCB SMK umur 2 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 tidak memiliki keluhan, pasien 1 dan pasien 2 dalam keadaan yang baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda – tanda infeksi, dan tali pusat terbungkus kassa

Intervensi

Yang dapat diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu melakukan komunikasi pada ibu dan keluarga, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat memandikan bayinya, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat melakukan perawatan tali pusat bayinya.

Perbandingan

Dari intervensi yang telah diberikan sebelumnya dan dari intervensi yang telah diberikan pada hari ke 2 berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek bayi) mengatakan ibu sudah mulai berani untuk melakukan perawatan pada bayinya sendiri seperti mengganti popok bayinya, memandikan bayinya, merawat tali pusat bayinya

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 keadaan bayi baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda- tanda infeksi, tali pusat mulai mengering, dan terbungkus kassa.

3. Harike 3 (Pukul 07.00-07.30 WIB)

Patient

Pasien 1 dan Pasien 2 memiliki diagnose yang sama yaitu NCB SMK umur 3 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 tidak memiliki keluhan, pasien 1 dan pasien 2 dalam keadaan yang baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda – tanda infeksi, dan tali pusat terbungkus kassa.

Intervensi

Yang dapat diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu melakukan komunikasi pada ibu dan keluarga, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat memandikan bayinya, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat melakukan perawatan tali pusat bayinya.

Perbandingan

Dari intervensi yang telah diberikan sebelumnya dan dari intervensi yang telah diberikan pada hari ke 3 berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek bayi) mengatakan ibu sudah berani untuk melakukan perawatan pada bayinya sendiri seperti mengganti popok bayinya, memandikan bayinya, merawat tali pusat bayinya.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 keadaan bayi baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda- tanda infeksi, talipusat mulai mengering, dan terbungkus kassa.

4. Hari ke-4 (Pukul 07.00-07.30 WIB)

Patient

Pasien 1 dan Pasien 2 memiliki diagnose yang sama yaitu NCB SMK umur 4 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 tidak memiliki keluhan, pasien 1 dan pasien 2 dalam keadaan yang baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda – tanda infeksi, dan tali pusat terbungkus kassa.

Intervensi

Yang dapat diberikan pada kedua kasus tersebut yaitu melakukan komunikasi pada ibu dan keluarga, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat memandikan bayinya, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat melakukan perawatan tali pusat bayinya.

Comparison

Dari intervensi yang telah diberikan sebelumnya dan dari intervensi yang telah diberikan pada hari ke 4 Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek bayi) mengatakan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayinya sendiri seperti mengganti popok bayinya, memandikan bayinya, merawat tali pusat bayinya.

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 keadaan bayi baik, tali pusat terawat, tidak ada tanda- tanda infeksi, tali pusat mulai mengering seperti rambut, dan terbungkus kassa.

5. Hari ke-5 (Pukul 07.00-07.30 WIB)

Patient

Pasien 1 dan Pasien 2 memiliki diagnose yang sama yaitu NCB SMK umur 5 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 tidak memiliki keluhan, pasien 1 dan pasien 2 dalam keadaan yang baik, tali pusat terawat,

tidak ada tanda – tanda infeksi, dan tali pusat terbungkus kassa.

Intervensi

Melakukan komunikasi pada ibu dan keluarga, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat memandikan bayinya, mendampingi dan mengevaluasi ibu saat melakukan perawatan tali pusat bayinya..

Comparison

Dari intervensi yang telah diberikan sebelumnya dan dari intervensi yang telah diberikan pada hari ke 5 Berdasarkan hasil informasi dari keluarga (nenek bayi) mengatakan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayinya sendiri seperti mengganti popok bayinya, memandikan bayinya, merawat tali pusat bayinya..

Hasil atau Outcome

Pada kasus 1 dan kasus 2 keadaan bayi baik, talipusat terawat, tidak ada tanda- tanda infeksi, tali pusat sudah puput / lepas

PEMBAHASAN

Hasil penelitian hari 1 sesuai dengan teori, Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir ialah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus (Sarwono, 2009).

Hasil penelitian hari 2 sesuai teori, Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu : tali pusat akan pupus pada hari ke-5 dan hari ke-6 tanpa ada komplikasi. Sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum dan dapat mengalami kematian (Putra, 2012). Hasil penelitian hari ke 3 sesuai dengan teori, Perawatan talipusat adalah upaya untuk mencegah infeksi talipusat dengan tindakan sederhana yakni talipusat dan daerah sekitar talipusat selalu bersih dan kering, selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, dan tidak membubuhkan apapun pada sekitar daerah talipusat (Sodikin, 2009).

Hasil penelitian hari ke 4 sesuai dengan teori, Ujung tali pusat akan mengering dan putus pada 5 – 10 hari sesudah bayi lahir. Orang tua dianjurkan untuk meletakkan

popok yang dilipat di bawah area tali pusat. Untuk meningkatkan proses pengeringan dan penyembuhan pada saat memandikan bayi baru lahir tidak dianjurkan untuk di celupkan dalam bak mandi sampai tali pusat putus dan umbilikus sembuh (Sarwono, 2009). Dan hari ke 5, Pemisahan yang terjadi antara pusat dan talipusat disebabkan oleh keringnya talipusat atau diakibatkan oleh inflamasi karena terjadi infeksi bakteri pada proses pemisahan secara normal jaringan yang tertinggal sangat sedikit, sedangkan pemisahan yang disebabkan oleh infeksi masih menyisakan jaringan dalam jumlah banyak yang disertai dengan timbulkannya abdomen pada kulit (Riksani, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Setelah peneliti membahas tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Pada NCB SMK Ny.“S” dan NCB SMK Ny.“Y” pada perawatan talipusat berdasarkan landasan teori dan penerapan manajemen asuhan kebidanan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa perawatan tali pusat bila dilakukan dengan benar Pada hari ke 5, Pemisahan yang terjadi antara pusat dan talipusat disebabkan oleh keringnya talipusat atau diakibatkan oleh inflamasi karena terjadi infeksi bakteri pada proses pemisahan secara normal jaringan yang tertinggal sangat sedikit, sedangkan pemisahan yang disebabkan oleh infeksi masih menyisakan jaringan dalam jumlah banyak yang disertai dengan timbulkannya abdomen pada kulit (Riksani, 2012).

SARAN

Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada perawatan talipusat, sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien bias lebih bermutu dan lebih baik.

Diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi atau memberikan kebijakan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan

pentingnya perawatan talipusat yang baik dan benar pada bayi baru lahir. Sehingga asuhan kebidanan dapat dilakukan sesuai dengan standar dan dapat memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi,Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih.2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2013.
- Hidayat, Syafrudin & Soedarmayanti. 2011. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju.
- Muslihatun, Wafi & Nur. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Putra, Rizema Sitiatavia. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jogjakarta: D-Medika.
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban TaliPusat & Plasenta Bayi*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Rukiyah, Aiyeyeh & Yulianti Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info.
- Sarwono Prawirohardjo. 2009.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. BinaPustaka.
- Sodikin. 2009. *Perawatan Tali Pusat*. Jakarta: EGC.
- Syafrudin dan Hamidah. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Varney, H. Et, all. 2007. *Buku Ajar Kebidanan*. Edisi 2. Jakarta: EG