

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Setelah melakukan proses asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Hipertermia pada By.Ny.X Umur 2 hari di Puskesmas Kendal I, penulis akan membahas tentang kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus pada pelaksanaan Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan hipertermi pada Bayi Ny.X Umur 2 hari di Puskesmas Kendal I tanggal 06 Maret 2019. Untuk memudahkan pembahasan, maka penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan 7 langkah Varney dengan uraian sebagai berikut :

#### **Langkah I : Identifikasi Data Dasar**

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Informasi yang diperoleh mengenai data-data tersebut penulis dapatkan dengan mengadakan wawancara langsung dari keluarganya serta sebagian bersumber dari pemeriksaan fisik.

Pengkajian data dasar pada kasus hipertermi dilakukan pada saat pengamatan pertama kali ruang anak. Pengkajian meliputi anamnesis langsung oleh ibu pasien. Pengkajian ini berupa identitas pasien, data biologi / fisiologis meliputi : keadaan umum bayi, riwayat kehamilan dan persalinan serta pola eliminasi bayi. Pengkajian data obyektif diperoleh melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Pengkajian pada kasus ini dilanjutkan pada pendokumentasian asuhan kebidanan.

Tahap ini dilakukan identifikasi data dasar ( pengkajian ) yang merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien mengenai bayi Ny.X, baik orang tua maupun bidan yang ada di ruang anak dapat memberikan informasi secara terbuka sehingga memudahkan untuk memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan permasalahan yang diangkat. Data yang

diambil dari studi kasus bayi Ny.X dengan hipertermi selama bayi diperiksa sampai dilakukan kunjungan rumah klien meliputi :

Selama hamil ibu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke Puskesmas 6X, imunisasi TT lengkap, dan minum obat:Fe, kalk, Vit.c, Vit.B6, Vit. B1. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit serius. Bayi lahir tanggal 04 Maret 2019, jam 04.00 Wib, spontan, presentase belakang kepala dengan berat badan 3300 gram, panjang badan 50 cm, keadaan umum bayi baik, dengan Apgar Score 7-10. Bayi dibawa ke Puskesmas bersama ibunya, dengan suhu bayi 38°C.

Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum masih baik, nadi 130x/menit, pernafasan 66 x/menit, suhu tubuh bayi 38°C, akral hangat, ada pernafasan cuping hidung dan tampak mukosa bibir kering, itu disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana cara mempertahankan suhu tubuh bayinya.

Berdasarkan teori ada 3 tahap terjadinya hipertermia yaitu : Tahap I (awal) yaitu : peningkatan denyut jantung, peningkatan laju dan kedalaman pernafasan, kulit pucat dan dingin, dasar kuku mengalami sianosis karena vasokonstriksi, rambut kulit berdiri, pengeluaran keringat berlebihan, peningkatan suhu tubuh. Tahap II ( proses demam ) yaitu : tubuh terasa panas / hangat, peningkatan nadi dan laju pernafasan, dehidrasi ringan sampai berat, proses meninggi lenyap, mengantuk, kejang akibat iritasi sel saraf, mulut kering, bayi tidak mau minum, lemas. Tahap III ( pemulihan ) yaitu : kulit tampak merah dan hangat, berkeringat, menggigil ringan, kemungkinan mengalami dehidrasi.

Berdasarkan uraian diatas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kasus hipertermia. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

## **Langkah II : Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual**

Masalah aktual merupakan identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Pada langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti

diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap klien.

Pada langkah kedua dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data tersebut kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik ( Nurhayati dkk, 2013 );

Dalam menegakkan suatu diagnosa masalah kebidanan berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan dan ditunjang oleh beberapa data baik subyektif maupun obyektif yang diperoleh dari hasil pengkajian yang dilakukan. Adapun diagnosa masalah aktual yang diidentifikasi pada bayi Ny.X adalah bayi cukup bulan /aterm dengan hipertermia. Hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis hipertermia. Ibu mengatakan usia kehamilan saat melahirkan 40 minggu.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital Nadi 130x/menit, pernafasan 66x/menit, suhu bayi 38°C, reflek menghisap +.

Pada tinjauan pustaka dijelaskan bahwa hipertermia pada bayi baru lahir adalah suatu kondisi dimana suhu inti tubuh bayi berada terus-menerus diatas 37,8°C per oral atau 38,8°C per rektal ( Saputra, 2014 ); Menurut ( Maryati, Sujiarti dan Budiarti, 2010 ) hipertermia adalah suhu tubuh yang tinggi dan bukan disebabkan oleh mekanisme pengaturan panas oleh hipotalamus. Sedangkan menurut ( Rukiyah dan Lia, 2010 ) hipertermia pada bayi baru lahir jika suhu tubuh >37,5°C per axila.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa hipertermia adalah keadaan dimana suhu inti tubuh diatas batas normal fisiologis sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh dari individu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian data tidak ada perbedaan dengan tinjauan kepustakaan yang ditemukan pada kasus.

### **Langkah III : Identifikasi diagnosis / masalah potensial**

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu

yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka dikatakan bahwa masalah potensial yang terjadi pada BBL dengan hipertermia adalah terjadinya penguapan cairan tubuh yang berlebihan sehingga terjadi kekurangan cairan dan kejang (Maryati,dkk 2010).

Berdasarkan data yang ada pada studi kasus bayi Ny.X dilahan praktek dapat diidentifikasi masalah potensial yaitu terjadi dehidrasi dehidrasi dan kejang. Dengan demikian penerapan tinjauan dan manajemen asuhan kebidanan pada studi kasus bayi Ny.X nampak ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.

#### **Langkah IV : Tindakan segera / kolaborasi**

Beberapa data yang memberikan indikasi adanya tindakan segera dimana harus menyelamatkan jiwa klien, berupa kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lebih profesional sesuai keadaan yang dialami oleh klien ataupun konsultasi dengan dokter.

Berdasarkan tinjauan pustaka pada BBL dengan hipertermia tindakan segera dilakukan untuk mencegah terjadinya dehidrasi ataupun kejang, dengan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai hasil konsultasi dokter. Dengan demikian ada kesamaan antara tinjauan pustaka dan manajemen asuhan kebidanan pada studi kasus di lahan praktek dan ini berarti tidak ada kesenjangan.

#### **Langkah V : Menyusun Rencana Tindakan**

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu rencana tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana tindakan harus disetujui klien/keluarga dan semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.

Pada studi kasus bayi Ny.X dengan hipertermia, penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa/masalah aktual dan masalah potensial yaitu observasi tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI, kompres hangat bayi dan Health Edukation.

Dari rencana asuhan kebidanan yang telah diberikan, pada kasus ini ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ada pada bayi Ny.X.

### **Langkah VI. Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan**

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan ibuserta kerjasama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Pada studi kasus Bayi Baru Lahir Ny.X dengan hipertermia yaitu membina hubungan saling percaya antara klien/keluara dengan petugas kesehatan, mencegah terjadinya dehidrasi dengan sesering mungkin memberikan ASI pada bayinya, mengompres bayi dengan air hangat hingga panas menurun dan suhu bayi menjadi normal, dan Health Edukation.semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien/keluarga serta adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan.

### **Langkah VII. Evaluasi Asuhan Kebidanan**

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi, memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan.

Evaluasi yang berhasil dilakukan sebelum dan sesudah meliputi : bayi telah dikompres dengan menggunakan air hangat, ibu telah memberikan ASI kepada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, Ibu telah mengerti penyebab peningkatan suhu tubuh bayinya dan tidak terjadi dehidrasi ataupun kejang.

Berdasarkan studi kasus Bayi Baru Lahir pada Ny.X dengan hipertermia tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari evaluasi tinjauan pustaka. Oleh

karena itu, bila dibandingkan dengan tinjauan pustaka dan studi kasus bayi Ny.X secara garis besar tidak ditemukan adanya kesenjangan.

