

STUDI KASUS PADA PRIMIPARA DENGAN BAYI GEMELLI PREMATUR

Reni Suherman¹⁾, Yati Afiyanti²⁾, Tri Budiati³⁾

^{1,2,3}Program Magister Fakultas Ilmu Keperawatan, Depok Indonesia¹⁾

^{1,2,3}Universitas Indonesia

ABSTRAK

Persalinan prematur atau preterm adalah kelahiran hidup dengan usia gestasi kurang dari 37 minggu. Penyebab terjadinya persalinan preterm diantaranya kehamilan gemelli, sedangkan penyebab kematian pada bayi baru lahir diantaranya adalah bayi yang lahir prematur dan bayi yang lahir dengan komplikasi pada saat persalinan (bayi asfiksia atau kesulitan bernafas pada saat lahir), infeksi serta kelainan bawaan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada ibu primipara diharapkan perawat membantu proses pencapaian peran ibu yang merupakan aplikasi dari teori Mercer "*Maternal Role Attainment*" serta mengajarkan kemandirian dalam merawat diri dan bayi yang merupakan aplikasi dari teori Orem "*Self Care*". Metode penelitian menggunakan studi kasus penerapan asuhan keperawatan integrasi model keperawatan dari Mercer dan Orem terhadap 5 orang ibu dan bayi baru lahir. Aplikasi teori Orem dan Mercer efektif diterapkan pada kelima kasus yang dikelola, perawat melakukan observasi dan wawancara pada perilaku pasien serta kebutuhan yang diharapkan dari perawat. Intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien membantu dalam pencapaian peran menjadi ibu lebih optimal.

Kata kunci : Primipara, gemelli, premature, Orem, Mercer

ABSTRACT

Prematurely or preterm delivery is live births with age less than 37weeks of gestation. The cause of preterm delivery of pregnancy gemelli, the cause of death in newborn infants among them are babies born prematurely and babies born with complications during childbirth (baby asphyxia or difficulty in breathing,) at birth infection and congenital abnormality (WHO,2018b). Nursing care given on the primipara nurse to help the process of the role of women is the application of theory Mercer "maternal role attainment" and teaches independence in treating and the application of theory is orem " self care". The research method uses a case study of the application of integrated nursing care from Mercer and Orem to 5 mothers and newborns. The application of the theory in orem mercer effectively implemented and managed the fifth case , nurse conducting observations and interview on conduct expected of patients and needs of the nurses .Intervention to suit the needs of patients in nursing help in reaching the role of motherhood optimally .

Keywords: Primipara, gemelli, premature, Orem, Mercer

LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018a), sedangkan angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 15/1000 kelahiran hidup (WHO, 2018a). Bayi baru lahir merupakan periode kritis, karena bayi harus beradaptasi dengan lingkungan diluar kandungan. Bayi baru lahir merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami berbagai masalah kesehatan sehingga memiliki hambatan untuk beradaptasi dengan lingkungan barunya. Kemampuan dan kegagalan bayi beradaptasi diluar kandungan yang menentukan kehidupan dan kematian bayi baru lahir.

Kasus bayi baru lahir kematian terjadi pada minggu pertama kehidupan bayi (75%), dan satu juta bayi meninggal pada 24 jam pertama. Penyebab kematian pada bayi baru lahir diantaranya adalah bayi yang lahir prematur dan bayi yang lahir dengan komplikasi pada saat persalinan (bayi asfiksia atau kesulitan bernafas pada saat lahir), infeksi serta kelainan bawaan (WHO, 2018b). Kematian bayi baru lahir di Indonesia disebabkan oleh prematuritas (35,5%), asfiksia (21,6%), kelainan bawaan (17,1%), sepsis (13%), ISPA (5,7%), lain-lain (5,4%) (UNICEF, 2015).

Bayi prematur merupakan bayi yang lahir dengan masa gestasi belum cukup bulan. Bayi yang memiliki karakteristik fungsi fisiologis yang belum berfungsi dengan baik (*immature*) dan sangat berisiko terhadap berbagai masalah. Bayi *immature* disebabkan oleh faktor ibu seperti preeklamsi berat (PEB), asma, dan kehamilan multiple (gemelli) (ACOG, 2019). Kehamilan gemelli merupakan kehamilan dengan dua atau lebih janin yang dikandung oleh ibu. Faktor - faktor predisposisi terjadinya kehamilan kembar adalah ras, keturunan, usia ibu, paritas, faktor gizi, dan terapi kesuburan (Sahu & Jain, 2018).

Upaya yang dilakukan pada ibu dengan bayi prematur dibutuhkan kerjasama berbagai pihak termasuk profesi keperawatan. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang lahir prematur sehingga ketika bayi sudah diizinkan pulang, orang tua dapat merawat bayi dirumah. Ibu dapat merawat diri sendiri dan bayinya ketika perawat dapat memfasilitasi dengan baik. Perawat sebagai *nursing agency* membantu ibu dengan post partum primipara dengan bayi gemelli prematur untuk mengatasi keterbatasan dalam pemenuhan perawatan diri (*self care*) berdasarkan tingkat ketergantungan pasien (*totally, partial, dan self care*) (Allgood, 2017a).

Teori model Orem *self care* pada ibu primipara dengan gemelli prematur dapat memfasilitasi pasien dalam melakukan perawatan secara mandiri untuk dirinya dan bayinya, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat tercapai secara optimal. Sedangkan teori model Mercer *maternal role attainment* diharapkan dapat membantu ibu untuk mencapai peran seorang ibu yang meliputi empat aspek yaitu *anticipatory, formal, informal dan personal* (Rahmayanti, 2017). Pemberian asuhan keperawatan pada ibu yang melahirkan bayi kembar dengan persalinan prematur merupakan kondisi yang cukup kompleks bagi seorang ibu muda yang belum memiliki pengalaman merawat bayi diharuskan siap secara fisik dan psikologis merawat dua bayi sekaligus dengan kondisi khusus yaitu prematur. Perawat maternitas memberikan asuhan keperawatan kepada ibu dan bayi, sehingga ibu serta keluarga dapat memberikan perawatan sesuai yang diajarkan.

Penerapan asuhan keperawatan dilakukan dengan memberikan intervensi keperawatan pada bayi prematur sesuai *evidence based practice nursing* berupa "terapi pijat pada bayi prematur". Pemberian intervensi ini dilakukan dengan melibatkan ibu selama dirawat dirumah sakit untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Penerapan intervensi ini dilakukan oleh residen selama menjalani praktik ners spesialis keperawatan maternitas. Kasus yang dilaporkan oleh residen dengan mengintegrasikan dua teori keperawatan, teori Orem dan teori Mercer saat memberikan asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan bayi gemelli prematur.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode studi kasus. Metode yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah dengan anamnesa kepada lima partisipan, di RSUD Ciawi yang merupakan RS tipe B diambil 3 kasus dan RSCM di ambil 2 kasus. Pelaksanaan pengambilan data di RSUD Ciawi dilakukan pada tanggal 17-21 September 2018 dan di RSCM dilakukan pada tanggal 18-22 Maret 2019. Perbedaan lamanya waktu antara pengambilan kasus di RSUD Ciawi dan RSCM dikarenakan mengikuti penjadwalan rotasi dinas program ners spesialis.

HASIL

Penelitian ini terdiri dari lima kasus ibu primipara muda yang melahirkan bayi gemelli premature. Kasus yang di ambil dari dua rumah sakit berbeda, tiga kasus di ambil di rumah sakit daerah tipe B yaitu RSUD Ciawi Bogor dan 2 kasus diambil di rumah sakit tipe A yaitu RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Tabel 1. Karakteristik pasien

Kasus	1	2	3	4	5
Usia (tahun)	20	22	23	23	28
Pendidikan	SMP	SMA	SMA	SMK	S1
Gestasi (Minggu)	33	36	32	34	35
BBL By.1 (gram)	2000	2600	1700	1700	1940
By.2	1800	2500	1800	1550	1850
APGARBy.1	8/9	9/10	7/9	7/9	8/10
By. 2	5/6	7/8	6/7	6/7	6/7
Perina By. 1	1 RG	1 RG	1RG	1 RG	1RG
Atau By. 2	1Peri	1	1Peri	1Peri	1Peri
NICU		Peri			
Persalinan	N-Sc	N	SC	N	SC
Penyebab	PEB	KPD	Asma	KPD	PEB
RS (tipe)	B	B	B	A	A

Kasus pertama, pasien melahirkan bayi kembarnya saat usia kehamilan 33 minggu (HPHT: 22 Maret 2018, TP: 29 Desember 2018), berat bayi lahir 1: 2000 gram dan berat bayi lahir 2: 1800 gram. Ibu melahirkan kurang bulan karean PEB dan sudah terjadi rembesan cairan ketuban disertai pembukaan serviks. Ibu dan keluarga merasa khawatir karena kedua bayinya sangat kecil selain itu belum pernah memiliki pengalaman merawat bayi kecil, apalagi salah satunya harus masuk ruang khusus perawatan bayi. Bayi pertama lahir pervaginam dan bayi kedua lahir dengan cara operasi SC karena presentasi janin tidak sempurna (tangan janin mendahului keluar). Usia pasien yang paling muda, pengalaman pertama melahirkan dengan bayi gemeli prematur.

Kasus kedua, pasien melahirkan bayi kembarnya dengan usia kehamilan 36 minggu (HPHT: 13 Februari 2018, TP: 30 November 2018), berat bayi lahir 1: 2600 gram dan berat bayi lahir 2 : 2500 gram. Pasien dirujuk dari klinik bidan mandiri karena tidak ada kemajuan dilatasi serviks. Pasien sangat mengharapkan kedua bayinya sehat saat lahir meskipun belum pernah merawat bayi kembar.

Kasus ketiga, pasien melahirkan anak pertama tidak sesuai taksiran persalinan mekipun sudah diberikan obat penguat kandungan (HPHT: 12 Maret 2018, TP: 29 Desember 2018). Pasien melahirkan bayinya pada masa kehamilan menginjak usia 32 minggu. Pasien merasa sangat khawatir dengan kondisi kedua bayi kembarnya, karena hal ini merupakan pengalaman pertama pasien melihat bayi yang sangat kecil dan akan merawatnya sendiri. Pasien merasa bingung harus meminta bantuan siapa untuk merawat bayinya karena dikeluarga besarnya belum ada bayi yang lahir prematur dan sekecil ini.

Kasus empat, pasien merasa khawatir ketika harus dirujuk ke IGD RSCM karena ketuban pecah dinhari sedangkan usia kehamilan baru 34 minggu (HPHT: 13 Juli 2018, TP: 20 April 2019). Di rumah sakit sebelumnya tidak tersedia ruangan khusus perawatan bayi baru lahir yang kemungkinan bayinya akan membutuhkan ruangan tersebut. Pasien melahirkan dengan cara normal pervaginam. Berat bayi lahir 1: 1700 dengan APGAR skor 7/9 dan berat bayi lahir 2: 1550 dengan APGAR skor 6/7. Bayi kedua harus dilakukan perawatan khusus bayi baru lahir dengan prematur. Pasien masih bingung harus bagaimana merawat dua bayi yang kecilnya.

Kasus kelima, kehamilan ini merupakan kehamilan yang sangat ditunggu – tunggu setelah dua tahun pernikahannya tanpa anak. Pasien merasa sangat khawatir ketika ketuban pecah sebelum waktunya melahirkan. Pasien dibawa ke IGD RSCM karena perjalanan pulang menuju rumahnya. Pasien melahirkan dengan cara operasi sectio caesarea karena posisi bayi pertama melintang. Berat bayi lahir 1: 1940 gram dan berat bayi lahir 2: 1850 gram. Pasien sangat bahagia sekaligus khawatir dengan kedua bayi kecilnya, setelah mengetahui salah satu bayinya harus masuk ruang perawatan khusus bayi baru lahir.

PEMBAHASAN

Penerapan teori Orem dan Mercer dalam asuhan keperawatan dilakukan secara lengkap mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Tahap memandirikan ibu primipara untuk merawat dirinya dan bayinya dengan penerapan model konsep “self care” dan untuk pencapaian peran ibu dengan model konsep “maternal role attainment”.

Tahap identifikasi (pengkajian) berdasarkan teori Orem dari aspek *universal self care* terlihat bahwa ibu mengalami nyeri karena luka episiotomi (pada kasus 1,2 dan 4) dan nyeri pada luka *sectio caesarea* (pada kasus 1, 3 dan 5). Kondisi ini berkaitan dengan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan melalui operasi SC atau adanya luka episiotomy sehingga ibu malas untuk melakukan mobilisasi. Pada pasien SC, hal ini yang menjadi hambatan terbesar untuk melakukan perawatan diri sendiri maupun bayinya (Chaplin, Kelly, & Kildea, 2015).

Pengkajian berdasarkan teori Mercer pada Mercer dilihat dari aspek yaitu anticipatory, informal, formal dan personal (Mercer, 2004). Pada tahap formal-informal, perempuan akan berfokus pada pemulihan fisik, perawatan bayi, dan penyesuaian diri sebagai ibu. Menurut Mercer (2004), perempuan akan berada pada dalam tahap formal – informal pada awal hingga empat bulan pasca partum, yaitu masa transisi fisik dan psikologis yang paling utama bagi ibu baru dan keluarga (Reeder & Etc, 2011). Pada kasus ketiga dengan usia gestasi paling muda yaitu 32 minggu, sehingga ibu masih belum mempunyai persiapan dalam menjalani peran barunya sebagai ibu. Kesiapan peran menjadi ibu dengan berbagai kondisi.

Peran ibu memiliki pengaruh yang sangat besar dalam keluarga yaitu sebagai role model bagi anak-anaknya, menggambarkan sebuah pencapaian seorang ibu sebagai sebuah proses yang melekat pada anak dan identitas peran ibu (Alligood, 2017b). Sedangkan, Mercer mengidentifikasi pencapaian peran menjadi seorang ibu yang berdasarkan pada definisi Rubin bahwa tahap personal identitas peran akan dicapai ketika seorang ibu telah mengintegrasikan peran kedalam sistem dirinya dengan sebuah konsekuensi diri dan perannya (Mercer, 2004). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa perempuan primipara kurang percaya diri dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir (Shorey, Chan, & He, 2014).

Diagnosa keperawatan yang muncul dari 5 kasus pada intranatal yaitu nyeri persalinan, risiko infeksi dan risiko ketidakmampuan menjadi orang tua. Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada post partum adalah kesiapan meningkatkan menjadi orang tua, kesiapan meningkatkan proses keluarga, kesiapan meningkatkan pengetahuan tentang strategi perawatan diri, dan kesiapan meningkatkan pemberian ASI.

Nyeri persalinan yang dirasakan akibat proses persalinan spontan dan operasi SC pada kasus 1. Sedangkan nyeri akibat luka episiotomy terjadi pada pasien 2 dan 4, serta pasien 3 dan 5 dengan luka operasi SC. Nyeri yang karena adanya luka post SC memberikan dampak fisik dan psikologis bagi ibu. Pasien dengan luka SC lebih lama melakukan awalan untuk mobilisasi dibandingkan yang melahirkan pervaginam. Pasien yang SC lebih terlambat memulai awalan untuk menyusui bayinya serta pasien SC menolak untuk rawat gabung pada 12 jam pertama setelah operasi dengan alasan nyeri. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pasien yang dilakukan operasi SC darurat lebih lama

pemberian ASI sehingga refleks menyusui secara alami terlambat dibandingkan dengan pasien yang melahirkan pervaginam (Zanardo et al., 2010). Hasil penelitian lain menyatakan bahwa operasi SC memengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Hasiana, 2014).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi prematur yaitu dilakukan terapi pijat oleh ibu pada bayi yang bertujuan agar pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal (Li, et al, 2007; Choi, et al, 2015). Sentuhan yang dilakukan ibu kepada bayinya akan membantu menstimulasi percepatan pertumbuhan pada bayi, diantaranya karena pengaruh sentuhan terhadap aktivitas nervus vagus, sekresi hormon pertumbuhan dan penurunan catecholamine (Sari, 2014).

Keterbatasan penerapan konsep teori Orem dalam kasus ini adalah ibu bayi yang terkadang tidak jadi datang untuk berkunjung setelah diperbolehkan pulang. Residen hanya mengajarkan pasangan atau keluarga yang datang ke ruangan sehingga tidak maksimal mengajarkan ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

Bayi prematur merupakan bayi yang lahir dengan masa gestasi belum cukup bulan. Bayi yang memiliki karakteristik fungsi fisiologis yang belum berfungsi dengan baik (*immature*) dan sangat berisiko terhadap berbagai masalah. Bayi *immature* disebabkan oleh faktor ibu seperti preeklamsi berat (PEB), asma, dan kehamilan multiple (gemelli) (ACOG, 2019).

Saran yang diberikan ners spesialis pada penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi prematur yaitu dilakukan terapi pijat oleh ibu pada bayi yang bertujuan agar pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal (Li, et al, 2007; Choi, et al, 2015). Sentuhan yang dilakukan ibu kepada bayinya akan membantu menstimulasi percepatan pertumbuhan pada bayi, diantaranya karena pengaruh sentuhan terhadap aktivitas nervus vagus, sekresi hormon pertumbuhan dan penurunan catecholamine (Sari, 2014). Penerapan teori Orem dan Mercer efektif digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan gemelli premature.

Dalam melaksanakan perannya, ners spesialis keperawatan maternitas perlu menerapkan teori keperawatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan komprehensif. Ners spesialis keperawatan maternitas diharapkan melaksanakan perannya sebagai care giver, educator, konselor, advocate, pengelola, coordinator, innovator, rolemodel dan peneliti.

Bagi pemberi pelayanan keperawatan di area maternitas dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan professional sehingga ketika mengelola kasus persalinan prematur pada ibu dengan kehamilan gemelli dapat menerapkan tindakan yang tepat. Bagi lahan praktek diharapkan mampu memfasilitasi kebutuhan dalam menerapkan konsep model keperawatan yang terkait sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan optimal. Bagi pendidikan, diperlukan adanya aplikasi model keperawatan di lahan praktek karena minimnya informasi tentang penerapan model konsep keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2019). Medically Indicated Late-Preterm and Early-Term Deliveries. *Women's Health Care Physicians*, 764. Retrieved from <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Medically-Indicated-Late-Preterm-and-Early-Term-Deliveries?IsMobileSet=false>
- Afiyanti, Y., & Solberg, S. M. (2015). "It Is My Destiny as a Woman": On Becoming a New Mother in Indonesia. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(5), 491-498. <https://doi.org/10.1177/1043659614526243>
- Alligood, M. R. (2017a). *Pakar Teori Keperawatan*. (A. Y. S. Hamid & K. Ibrahim, Eds.) (8th ed.). Jakarta: Elsevier.
- Alligood, M. R. (2017b). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. (K. Hamid, Achir Yani S dan

- Ibrahim, Ed.) (8th Editio). Singapore.
- Amorosa, J. M. ., & E., D. M. (2017). Physiologic Effects of Muple Pregnancies. *Fetal and Neonatal Physiology*, 1, 167–176. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-323-35214-7.00016-0>
- Chaplin, J., Kelly, J., & Kildea, S. (2015). Maternal Perception of breastfeeding difficult after caesarean section with regional anasthesia: A qualitative study. *Women and Birth*, 26. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.06.005>
- Hasiana, S. T. (2014). Pengaruh Sectio Caesarea Terhadap Keberhasilan ASI. *Journal Fakultas Kedokteran Universitas Maranatha*, (2007).
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Morrison, J. (2005). Editorial Twin Gestation and Premature Birth. *Journal of Perinatology*, 1–3. <https://doi.org/10.1038/sj.jp.7211224>
- Murray, S. R., Stock, S. J., Cowan, S., Cooper, E. S., Norman, J. E., & Enquiries, C. (2018). Spontaneous preterm birth prevention in multiple pregnancy. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 57–63. <https://doi.org/10.1111/tog.12460>
- Rahmayanti, R. (2017). Penerapan Teori Self Care Orem’s dan Teori Becoming a Mother Mercer Pada Ibu Post Seksio Sesarea Usia Remaja : Laporan Kasus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2).
- Reeder, S., & Etc. (2011). *Buku Keperawatan Maternitas* (18th ed.). Jakarta: EGC.
- Sahu, B., & Jain, P. J. (2018). Incidence and maternal outcome of twin pregnancy. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 7(11), 4506. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20184497>
- Sari, P. E. K. (2014). Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan. *Pijat Bayi*.
- Shorey, S., Chan, S. W. ., & He, H. . (2014). Predictor of Maternal self efficacy among primipara in the early postpartum periode. *Clinical Nursing*. Retrieved from <http://doi.org/10.1177/193959145377724>
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca, D., & Putri, K. (2017). DETERMINAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT DATA RISKESDAS 2013) The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia (Further Analysis of Riskesdas 2013) PENDAHULUAN Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lanca, 8(1), 63–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>
- Tomey, A. ., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theorist and Their Work* (6th ed.). St.Louis Missouri: Mosby Inc.
- UNICEF. (2015). Maternal and Newborn Health Disparities, Indonesia. Retrieved from <https://data.unicef.org>
- Utami, S. (2018). Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia, 10 Negara Tertinggi di Dunia. *Media Indonesia*. Retrieved from <https://mediaindonesia.com/read/detail/162637-angka-kematian-ibu-dan-bayi-indonesia-10-negara-tertinggi-di-dunia>
- WHO. (2018). Newborn: reducing mortality. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Zanardo, V., Svegliado, G., Cavallin, F., Giustardi, A., Cosmi, E., Litta, P., & Trevisanuto, D. (2010). Elective Cesarean Delivery: Does It Have a Negative Effect on Breastfeeding? *Birth*, 37(4), 275–279. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00421.x>