

# Evaluasi bayi lahir dengan ekstraksi vakum yang dirawat dengan metode rawat gabung di RSCM

Hutagalung, Hot Saroha, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=82236&lokasi=lokal>

---

Abstrak

## BAB I PENDAHULUAN

<br />

<br />

A, Latar Belakang Penelitian

<br />

<br />

Ekstraksi vakum merupakan persalinan dengan tindakan yang terbanyak (23,557.) setelah seksio sesaria di RSCM (Dardiri dan Prakosa, 1996).

<br />

<br />

Hudono (1970) selama 6 tahun (1964-1969) melakukan penelitian mengenai bayi lahir dengan tindakan EV dan hasilnya:

<br />

frekwensi asfiksia (19,3%,) dan gangguan serebral/neuralogik (5,5%) lebih tinggi dari partus spontan (7,5% dan 3,3%); keadaan ibu sebelum partus dan kelainan ibu ikut menentukan morbiditas anak; angka kematian perinatal EV (4,5%) lebih tinggi dari partus spontan (1,1%).

<br />

<br />

Sejak tahun 1980 sistem RG telah dilaksanakan di RSCM (Jakarta), yaitu hanya untuk bayi lahir spontan, berat lahir 2500-4010 gram, masa gestasi 38-42 minggu, letak kepala, tanpa asfiksia, tanpa KPD, tidak ada kelainan kongenital, refleks isap baik dan keadaan ibu baik.

<br />

<br />

Suradi (1983) meneliti selama periode 1 Januari 1981 sampai dengan 31 Desember 1982, dari 2729 bayi yang memenuhi kriteria tersebut, hanya 1971 bayi saja yang dapat dirawat di fasilitas rawat gabung dan 758 bayi terpaksa dirawat pisah oleh karena terbatasnya tempat.

<br />

<br />

Dengan membandingkan kedua kelompok ini ternyata angka mortalitas, morbiditas dan lama perawatan berbeda bermakna, Lebih rendah pada bayi yang dirawat gabung (0,47%; 0,05%; 17,9%; 2,13%;  $4,7 \pm 2,6$ ;  $2,5 \pm 1,5$  hari).

<br />

<br />

Melihat kenyataan tersebut di atas maka pada tahun 1983 kapasitas rawat gabung ditambah menjadi 40 tempat tidur dan kriteria rawat gabung diperlonggar. Bayi dengan berat lahir rendah antara '2000-2500 gram dan masa gestasi antara 36-38 minggu dapat dirawat di fasilitas rawat gabung bila refleks isap baik.

Demikian juga pada bayi lahir letak bokong, seksio sesaria dan EV setelah diobservasi ketat di ruang transisi selama 6-24 jam dan memenuhi syarat yang telah ditentukan, dapat dirawat gabung (Rustina dan Wiknjosastro, 1984; Sami, 1986).

<br />

<br />

Pada tahun itu juga dilakukan observasi oleh Rustina dan Wiknjosastro (1984) pada bayi yang lahir dengan tindakan (termasuk EV) yang dirawat gabung, ternyata sebagian besar (84,7%) tidak mengalami kesulitan dan ditemukan morbiditas antara lain hiperbilirubinemia (8,37%), diare (2,0%), hipoglikemi (2,0%), funikulitis (1,0%) dan lain-lain (2,0%).

<br />

<br />

Sejak saat itu terjadi peningkatan jumlah bayi EV yang dirawat gabung (gambar L). Evaluasi rawat gabung pada bayi lahir melalui seksio sesaria sudah dilakukan oleh Idris (1985) di RSCM dengan kesimpulan bahwa bayi yang lahir dengan tindakan seksio sesaria dapat dirawat gabung, dan rawat gabung mempengaruhi kecepatan pengeluaran ASI serta menurunkan angka morbiditas.

<br />

<br />

Sampai saat ini belum ada yang melaporkan secara khusus bayi yang lahir dengan cara ekstraksi vakum yang dirawat gabung di RSCM?

<br />