



STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN CAPUT SUCCEDANEUM

Laorina Regel

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: laorinaregel@poltekkes-maluku.ac.id

Abstract

Caput Succedaneum is a birth scar that is seen in the head area sometime after the baby is born, this is due to the strong pressure on the head area when entering the birth canal resulting in damming of the peripheral circulatory and lymph which is accompanied by discharge of body fluids into the extravascular tissue which causes oedemas or lumps in the baby's head area, this abnormality is found during prolonged labor or by vacuum extraction, conditions that occur in newborns often cause concern for the family about the baby's condition, in some families the caput succedaneum can pose a danger to the baby because the lump is located in the head area, This case study describes a newborn girl, full term, with a lump in the left side of the head, the family is very anxious, worried about the condition of her baby. Efforts to deal with concerns in the family are provided by counseling and health education for the family and handling the caput in infants, providing adequate breastfeeding, keeping the baby warm, not picking the baby up, avoiding wearing hats, giving stimulation to the caput area slowly for 5-10 minutes to stimulate lymph vessels to absorb fluid. Comprehensive and ongoing support and assistance from health workers to obtain maximum care results, the results of care carried out by caput succedaneum disappear the second day, family anxiety is no longer there, there is family understanding about the condition of the baby, educational suggestions for caput care Involving the family is very effective for healing.

Keywords: Newborn baby, caput succedaneum, birth injury.

Abstrak

Caput succedaneum merupakan jejas persalinan yang terlihat pada daerah kepala beberapa saat setelah bayi lahir, hal ini disebabkan adanya tekanan yang kuat pada daerah kepala saat memasuki jalan lahir sehingga terjadi pembendungan sirkulasi perifer dan limfe yang disertai pengeluaran cairan tubuh ke jaringan ekstrasvaskuler yang menimbulkan edema atau benjolan pada daerah kepala bayi, kelainan ini ditemukan pada persalinan lama atau dengan vakum ekstraksi, kondisi yang terjadi pada bayi baru lahir seringkali menimbulkan kekhawatiran pada keluarga akan keadaan bayi, pada beberapa keluarga menganggap caput succedaneum dapat menimbulkan bahaya pada bayi karena benjolan terletak di daerah kepala, studi kasus ini menggambarkan seorang bayi baru lahir perempuan, cukup bulan, terdapat benjolan pada daerah kepala sebelah kiri, keluarga sangat cemas, khawatir dengan keadaan bayinya. Upaya penanganan kekhawatiran pada keluarga diberikan dengan melakukan konseling dan pendidikan kesehatan pada keluarga dan penanganan caput pada bayi, memberikan ASI yang adekuat, menjaga kehangatan bayi, bayi tidak diangkat, menghindari pemakaian topi, pemberian stimulus daerah caput secara perlahan selama 5-10 menit untuk merangsang pembuluh limfe menyerap cairan. Dukungan dan pendampingan secara komprehensif dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk memperoleh hasil asuhan yang maksimal, hasil asuhan yang dilakukan caput succedaneum menghilang hari ketiga setelah pemberian asuhan, kecemasan keluarga tidak lagi, adanya pemahaman keluarga tentang kondisi bayinya, saran edukasi perawatan caput yang melibatkan keluarga sangat efektif untuk penyembuhan.

Kata kunci: Bayi baru lahir, caput succedaneum, jejas persalinan.

PENDAHULUAN

Caput Succedaneum merupakan salah satu jejas persalinan yang apabila tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi bayi misalnya terjadi infeksi apabila terdapat luka pada daerah benjolan, gejala caput succedaneum adalah terjadi pembengkakan atau benjolan (caput) pada daerah kepala sesaat setelah lahir, merupakan penumpukan cairan limfe, lunak, terbatas tidak tegas, melewati sutura, dan caput akan menghilang secara fisiologis 2-3 hari⁹.

Persalinan lama atau dengan tindakan merupakan penyebab tekanan daerah kepala bayi dan menimbulkan jejas pada kepala bayi, dan selanjutnya dilakukan penanganan yang tepat pada BBL dengan *Caput Succedaneum* yaitu dengan memberikan asuhan agar tidak terjadi komplikasi dengan mengenali dengan baik tanda-tanda bayi baru lahir dengan caput sekaligus melakukan asuhan yang tepat³.

Salah satu penyebab komplikasi adalah sepsis pada bayi baru lahir yaitu BBL dengan *Caput Succedaneum*, karena pada daerah benjolan teraba lunak mempunyai peluang untuk menjadi iritasi atau luka pada daerah benjolan dan apabila tidak ditangani dengan baik akan terjadi infeksi karena bayi baru lahir tergolong sangat rentan dengan infeksi, hal ini akan memperburuk keadaan bayi, untuk menghindari hal tersebut sangat diperlukan asuhan yang optimal dari tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi pada neonatus¹⁰.

Penanganan bayi baru lahir dengan caput succedaneum tidak memerlukan perawatan khusus dan dapat sembuh 2-3 hari, tetapi apabila tidak dilakukannya dengan hati-hati bisa menimbulkan komplikasi atau penyembuhannya akan lebih lama, komplikasi yang dapat terjadi yaitu infeksi atau benjolan (caput) lebih meluas atau bisa juga lebih lama penyembuhannya¹¹.

Pada saat melakukan pengkajian pada RSUD. dr. M. Haullussy Ambon, penulis menjumpai bayi baru lahir perempuan dengan *Caput Succedaneum*, gejala benjolan pada daerah kepala terjadi sesaat bayi lahir, benjolan atau caput pada sebelah kiri, teraba lunak terbatas tidak tegas, berwarna ungu, BBL cukup bulan, akibat persalinan lama atau kala II memanjang, keluarga cemas dan khawatir dengan keadaan bayinya, ditandai dengan ibunya sering bertanya tentang kondisi bayinya.

Penanganan Bayi baru lahir dengan *Caput Succedaneum* bayi tidak diangkat-angkat, mempertahankan suhu tubuh agar bayi tidak masuk dalam hipotermi, melakukan stimulus pada daerah caput dengan mengompres menggunakan kassa steril dan bethadin, memberikan ASI yang adekuat, memberi ASI dengan sendok atau menyusui dengan cara miring sambil tiduran, menghindari pemakaian topi pada bayi, observasi keadaan caput dan BAB, BAK, menunda memadikan bayi sampai caput pada bayi menghilang, membersihkan tubuh bayi dengan cara memakai waslap basah hangat semua perawatan yang diberikan pada bayi dilakukan di tempat tidur.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan holistik melalui pendekatan personal, edukasi dan konseling untuk mengurangi kecemasan keluarga, memberikan stimulus pada daerah benjolan untuk pencegahan infeksi sekaligus mempercepat proses penyerapan cairan pada benjolan, bayi tidak diangkat-angkat guna menghindari meluasnya benjolan, memberikan ASI yang adekuat untuk mencegah hipotermi dan konseling cara menyusui yang dibutuhkan sesuai keadaan bayi.

PRESENTASI KASUS

Studi kasus ini menggambarkan upaya mempercepat proses penyembuhan bayi baru lahir dengan caput succedaneum dan mengatasi kecemasan pada keluarga. Pada proses pengkajian dimulai dari pengumpulan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari klien dan keluarganya dan juga data dari petugas kesehatan yang menangani klien, selanjutnya dibuat diagnosa dan masalah yang ditemui pada kasus, menetapkan perencanaan, selanjutnya dilakukan penanganan pada kasus sesuai dengan kebutuhan klien sampai dengan mengevaluasi seluruh asuhan yang telah dilakukan, berikut ini adalah Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien

Nama (Umur)	Karakteristik Umum	Riwayat Persalinan	Hasil Pengkajian
By Ny S umur 0 hari	By Ny S adalah Bayi Baru Lahir berjenis kelamin perempuan cukup bulan	Bayi lahir cukup bulan (40 mg) persalinan normal, presentasi kepala, persalinan lama (kala II berlang- sung 170 menit)	Bayi Lahir 19 Juni 2019 jam 07.55 WIT bayi perempuan berat badan 3500 gr, panjang badan 50 cm, LK 35 cm, LD 36 cm, pernafasan 54 x/m, denyut jantung, 148 x/menit terdapat caput pada daerah kepala sesaat setelah lahir, berbatas tidak tegas teraba lunak, warna kebiruan, reflex menghisap dan menelan baik, sudah BAK dan BAB setelah 30 menit bayi lahir.

Pengkajian lebih lanjut keluarga cemas dan kuatir dengan kondisi bayinya karena mereka baru pertama kali mengalami hal seperti ini, keluarga sering bertanya tentang kondisi bayi dan mereka mengharapkan bayinya akan segerapulih dan sehat karena tidak sabar ingin menimang bayi, kondisi bayi diobservasi setiap 6 jam dan dirawat seperti perawatan bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil pengkajian sesuai kasus tersebut maka ditetapkan intervensi sesuai dengan kebutuhan dan dilanjutkan dengan pelaksanaan dan evaluasi, pada kasus bayi Ny. S didapati diagnosa bayi baru lahir dengan caput succedaneum, selanjutnya intervensi ditetapkan yaitu observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital bayi jangan diangkat-angkat, pertahankan suhu bayi agar tetap normal, pemberian ASI yang adekuat lewat pipet, sendok.

Pada kasus ini bayi Ny.S. keluarga diberi edukasi tentang kondisi bayi, bahwa keadaan bayi tidak menguatirkan kalau dirawat sesuai dengan memperhatikan anjuran-anjuran tenaga kesehatan dengan merawat bayi secara intensif terutama memperhatikan nutrisi bayi secara adekuat, mencegah terjadi hipotermi pada bayi, menstimulasi daerah caput untuk memperlancar proses penyerap cairan sekaligus mencegah infeksi dengan mengompres daerah caput menggunakan kassa dan bethadin, bayi tidak diangkat-angkat sampai caputnya menghilang dan untuk mencegah meluasnya daerah caput succedaneum. Bidan perlu memberikan pemahaman bagaimana cara merawat bayi dengan caput succedaneum terutama mempertahankan kebutuhan nutrisi yang adekuat pada bayi yaitu bagaimana cara menyusui bayi dengan caput succedaneum dengan cara baring untuk mempertahankan posisi bayi agar caput tidak meluas. Selain itu juga memperhatikan hal-hal penyulit yang merupakan komplikasi yang dapat menyertai bayi baru lahir dengan caput succedaneum⁸.

Pada tanggal 20 Juni 2019 jam 08.50 wit, bayi Ny S umur 3 hari, dilakukan evaluasi keseluruhan dari asuhan yang telah diberikan yaitu hari pertama, caput pada kepala sudah mengecil, tanda-tanda vital bayi, N 140x/menit, P 50x/menit, S 36.7°C, semua aktifitas bayi dilakukan di tempat tidur, ibu memberi ASI dengan secara berbaring sambil menyusui, atau ASI peras diberikan lewat sendok, dilanjutkan kompres pada caput, observasi keadaan bayi meliputi BAB, BAK dan tanda-tanda vital bayi, setelah diobservasi 12 jam berikutnya didapatkan caput sudah mulai menghilang dan hanya tinggal sedikit kemerahan pada daerah caput.

Tanggal 21 Juni 2019, Umur bayi 3 hari, caput pada kepala bayi sudah menghilang, S 36.5°C, P 47x/menit, N 138x/menit, pusat bayi dalam keadaan terawat baik, bayi sudah bisa diangkat karena caput sudah menghilang, pemberian ASI sudah dilakukan dengan menggendong bayi sambil ibunya duduk, dan sudah boleh dimandikan dengan memperhatikan pencegahan hipotermi pada bayi, pengeluaran BAK dan BAB normal, BB 3400 gram, meskipun mengalami penurunan BB bayi tidak menunjukkan gejala-gejala komplikasi, penurunan berat badan ini terjadi karena adaptasi fisiologis bayi secara intra uteri dan ekstra uteri ditambah dengan jejas pada bayi yang menyebabkan aktifitas pemenuhan nutrisi pada bayi mengalami keterbatasan yang berkaitan dengan cara pemberian karena kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk diangkat- angkat.

PEMBAHASAN

Caput succedaneum merupakan penumpukan cairan serosanguineous, subkutan dan ekstraperiosteal dengan batas yang tidak jelas. Kelainan ini biasanya pada presentasi kepala, sesuai dengan posisi bagian mana yang bersangkutan. Pada bagian tersebut terjadi edema sebagai akibat pengeluaran serum dari pembuluh darah. Kelainan ini disebabkan oleh tekanan bagian terbawah janin saat melawan dilatasi serviks⁸.

Caput succedaneum menyebar melewati garis tengah dan sutura serta berhubungan dengan moulding tulang kepala. Caput succedaneum biasanya tidak menimbulkan komplikasi dan akan menghilang beberapa hari setelah kelahiran. Terapi hanya berupa observasi. Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi terjadinya caput succedaneum pada bayi baru lahir penekanan jalan lahir yang begitu kuat pada daerah kepala karena persalinan macet atau persalinan lama dan bisa juga terjadi pada persalinan dengan menggunakan alat yaitu forcep atau vacum ekstraksi⁷. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2019), salah satu penyebab terjadinya Caput Succedaneum adalah persalinan lama yang berlangsung 18 jam¹³.

Pada pengkajian bayi Ny.S, ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang penulis temukan, pada data subjektif keluhan utama yang adalah adanya benjolan pada daerah kepala sebelah kiri sesat setelah lahir dan keluarga cemas khawatir dengan keadaan bayinya selanjutnya pada data objektif ditemukan benjolan berwarna ungu, bertabatas tidak tegas, lunak, dan melewati sutura, keadaan umum baik, kesadaran composmentis TTV dalam batas normal, BB 3500 gram, PB 50 cm, reflex pada bayi terdektesi semua normal, selanjutnya data diinterpretasi dan didiagnosa yaitu bayi baru

lahir dengan caput succedaneum, dengan diagnosa potensial adalah infeksi sekunder bila terjadi lecet pada daerah benjolan, pada kasus bayi Ny.S. masalah potensial ini tidak muncul karena sudah dilakukan asuhan dengan tepat¹.

Rencana tindakan yang dilakukan pada bayi Ny.S. adalah melakukan asuhan yang sama dengan perawatan bayi baru lahir, dan perawatan bayi dengan caput succedaneum adalah bayi tidak diangkat-angkat sampai caput menghilang dengan demikian semua asuhan dilakukan ditempat tidur, pertahankan suhu bayi agar tetap normal, menunda memandikan sampai caput menghilang digantikan dengan membersihkan tubuh bayi menggunakan waslap basah hangat dan dilakukan diatas tempat tidur, pemberian ASI yang adekuat dengan cara menyusui sambil baring miring atau ASI peras diberikan dengan pipet atau sendok, pemberian stimulus pada daerah caput². Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Oktaviana (2018), penanganan caput succedaneum yaitu usahakan daerah benjolan tidak ditekan-tekan dan beri ASI yang adekuat serta observasi BAB dan BAK bayi¹².

Penatalaksanaan pada bayi Ny.S dengan caput succedaneum dilakukan sesuai perencanaan dan kebutuhan bayi yaitu melakukan semua asuhan di tempat tidur agar menghindari bayi tidak diangkat-angkat, menunda memandikan bayi sampai caputnya hilang untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan suhu tubuh tetap normal dan juga menghindari hipotermi yang dapat memperparah kondisi bayi, konseling ibu cara menyusui bayiyaitu dengan tidur miring ibu dapat menyusui bayi dengan nyaman untuk menghindari bayi tidak diangkat angkat agar tidak terjadi meluasnya caput pada kepala bayi atau ASI juga dapat diberi dengan memakai sendok atau pipet, edukasi ini diberikan agar melibatkan ibu dalam perawatan bayinya dan semua yang dianjurkan sudah dilaksanakan oleh keluarga terutama ibu bayi Ny.S melakukan pemberian stimulus pada daerah benjolan dengan cara mengompres daerah benjolan memakai bethadin untuk mempercepat proses penyembuhan⁸.

Caput Succedaneum pada bayi Ny.S merupakan hal yang tidak perlu dikhawatirkan tetapi apabila tidak dirawat dengan tepat berdampak terjadinya komplikasi yang akan memperburuk keadaan bayi ditunjang dengan kondisi bayi baru lahir yang rentan terhadap infeksi, beberapa resiko bayi dengan caput succedaneum adalah sepsis dan meluasnya caput atau penyembuhannya lebih lama, bayi baru lahir dengan caput juga perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnose, asuhan pada bayi Ny.S dilakukan dengan melibatkan keluarga terutama ibunya untuk perawatan bayi, sekaligus memberikan

konseling edukasi pada keluarga mengenai kondisi kesehatan bayinya, keluarga memahami dan melakukan sesuai yang direncanakan³.

Evaluasi dari studi kasus ini caput succedaneum menghilang setelah 3 hari perawatan sesuai dengan teori bayi bahwa penyembuhan caput succedaneum 2-3 hari itu berarti penyembuhan pada kasus ini memenuhi penyembuhan selama 3 hari, keadaan umum bayi Ny .S dalam kondisi baik , bayi tampak tenang dan nyaman penurunan BB 100 mengalami penurunan, secara teori caput sembuh 2-3 hari, hal ini terjadi asuhan yang diberikan maksimal sesuai dengan kebutuhan bayi⁹.

KESIMPULAN

Bayi. Ny.S adalah seorang bayi baru lahir dengan caput succedaneum, penyebab caput succedaneum pada bayi baru lahir adalah persalinan lama atau kal II yang memanjang, asuhan yang diberikan buat bayi dengan caput akan mengalami hambatan apabila tidak melibatkan keluarga, dan juga akan mengalami risiko komplikasi yang akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi bayi

Penanganan bayi dengan caput succedaneum dapat dilakukan dengan stimulasi pada daerah caput menggunakan kassa steril dan bethadin dengan tujuan agar proses penyerapan cairan lebih cepat pada caput sehingga benjolan cepat menghilang serta dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir mengingat bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi.

Bayi tidak diangkat–angkat dan semua asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan caput succedaneum dilakukan di tempat tidur termasuk memberika ASI dengan tujuan agar tidak terjadinya perluasan daerah caput dan dilakukan secara mandiri oleh ibu bayi dan keluarga, termasuk cara pemberian ASI yang dilakukan secara baring atau ASI peras yang diberikan dengan menggunakan sendok atau pipet.

Konseling diperlukan untuk memberikan pengertian ibu dan keluarga tentang kondisi yang dialami bayi agar menghilangkan rasa kuatir dan cemas pada ibu dan keluarga dapat menangani asuhan yang diberikan kepada bayi dengan caput succedaneum sekaligus persiapan untuk kepulangan bayi dan merawat bayi di rumah keluarga.

SARAN

Asuhan bayi baru lahir pada kasus bayi Ny.S. perlu disampaikan ke ibu dan keluarga untuk menghindari factor resiko komplikasi pada caput succedaneum yang memperburuk keadaan bayi, asuhan yang optimal dan adanya kerja sama yang baik, meningkatkan kesembuhan pada kasus sekaligus menambah pengetahuan keluarga tentang asuhan pada bayi dengan caput succedaneum. Kehadiran tenaga kesehatan dalam hal ini tenaga bidan memberikan motivasi yang optimal dalam pelaksanaan asuhan yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis haturkan kepada pimpinan RSUD.M.Haullussy Ambon beserta staf ruangan Kebidanan yang telah memberi ijin untuk mengelola asuhan kebidanan pada bayi dalam kasus ini.

Referensi

1. Arief, Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak .Yogyakarta:Nuha Medika ;2010
2. Dewi, Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta : Salemba Medika ; 2010
3. Maryuni Anik, Asuhan Neonatus, Bayi Balita dan Anak prasekolah Bogor In Media:2014
4. Ambarwati, E.R.Wuladar, Asuhan Kebidana Nifas. Yogyakarta:Nuha Medika ; 2012
5. Diof dkk: / Jurnal of Neonatal and Pediatric Medicine
6. Hollingworth Toni ,Diagnosis Banding Dalam Obstetri dan Ginekologi; Jakarta EGC ,2012.
7. Herman, 2020, The Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedenum in RSUD Labuang Baji Makassar City In, Jurnal Inovasi Penelitian, 1(2), pp 49-52
8. Marni, Raharjo, Asuhan Neonatus Bayi ,Balita dan Anak Prasekolah ; Yogyakarta, Pustaka Pelajar ,2012
9. Rohma, Asuhan Neonatus Bayi dan Balita ;Jakarta ,EGC,2012
10. Maryati, ddk, Buku Ajar Bayi dan Neonatus, bayi dan Balita ,Jakarta ; CV Trans Info Medika, 2011.
11. Muslihatun ,Wati Nur, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita; Yogyakarta Fitramaya, 2010.
12. Putrid dan Oktaviana, 2018, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S Usia 1 Hari dengan Caput Succedaneum di Rumah Sakit Elisabeth Lubuk Baja Batam, Journal Elisabeth Health, 3(1).
13. Sari, 2019, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. J dengan Caput Succedaneum di Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.Soewendo Kendal, Badan Litbangkes, Kementeryian Kesehatan RI.