

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NY. A DENGAN ASFIKSI SEDANG DI RSIA SITTI
KHADIJAH I MAKASSAR TANGGAL
31 JULI-28 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

UMMU AIMAN

16.068

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NY. A DENGAN ASFIKIA SEDANG DI RSIA SITTI
KHADIJAH I MAKASSAR TANGGAL
31 JULI-28 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai
Gelara Ahli Madya Kebidanan Pada Jenjang Diploma III Kebidanan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh :

UMMU AIMAN

16.068

09/10/2019

1 exp
Smb. Alumnus

R4028/BDN/1919
AIM
m¹

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY."A"
DENGAN ASFIKIA SEDANG DI RSIA SITTI
KHADIJAH I MAKASSAR TANGGAL
31 JULI-28 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

UMMU AIMAN

16.068

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Laporan Tugas Akhir Jenjang Diploma III Kebidanan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Pada Tanggal 30 Agustus 2019

Oleh :

1. Pembimbing Utama :

Suriani Tahir, S.ST., SKM., M. Kes
NIDN : 0906067301

()

2. Pembimbing Pendamping :

Andi Hasnah, SKM., M.Kes
NBM : 0919076901

()

HALAMAN PENGESAHAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. "A"
DENGAN ASFIKZIA SEDANG DI RSIA SITTI KHADIJAH I
MAKASSAR TANGGAL 31 JULI-28 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**UMMU AIMAN
NIM: 16.068**

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima
Sebagai Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya
Pada Tanggal 31 Agustus 2019

Menyetujui

Tim penguji

1. Endri Nisa, SKM., M. Kes (.....)
NIDN : 0908128103
2. Suriani Tahir, S.ST., SKM., M. Kes (.....)
NIDN : 0906067301
3. Andi Hasnah, SKM., M. Kes (.....)
NIDN : 0919076901

**Mengetahui,
Prodi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Ketua Program Studi



**Daswati, S.SiT., M. Keb
NBM : 969 216**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam laporan tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diberikan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Makassar, 31 Agustus 2019

Penulis

Ummu Aiman



IDENTITAS PENULIS

A. Biodata

1. Nama : UMMU AIMAN
2. Nim : 16.068
3. Tempat/Tanggal Lahir : Luwu Timur/ 03 Maret 1998
4. Agama : Islam
5. Suku Bangsa : Makassar/ Indonesia
6. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Mangngasengi
 - b. Ibu : Nur Haedah
7. Alamat
 - a. Makassar : Jl. Poros Pallangga, Pun Pallangga Mas II, Kec. Pallangga, Kab. Gowa, Sulawesi Selatan
 - b. Daerah : Jl. Pendidikan No.3 Kec. Tomoni Kab. Luwu Timur

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 185 Ujung Baru, Kec Tomoni, Kab Luwu Timur tahun 2003-2009.
2. SMP Negeri 1 Mangkutana, Kec. Mangkutana, Kab Luwu Timur 2009-2012.
3. SMA 3 Bantaeng, Kab Bantaeng tahun 2012-2015.
4. Program Studi DIII Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar tahun 2016-2019.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

" Melakukan hal sekecil apa pun, jauh lebih baik daripada sekedar berkeinginan".

Sebab hal sekecil sekalipun,

Dapat memberi kebahagiaan ketika kamu percaya kepada apa yang kamu lakukan, tahu apa yang kamu lakukan dan mencintai apa yang kamu lakukan karena Allah SWT Maha melihat.

Kupersembahkan karya ini kepada

Orang tua dan saudara saudaraku yang tercinta sebagai wujud rasa hormat, cinta dan kasih sayang serta terima kasih kepada mereka, semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan dan kebanggaan atas semua ketulusan, keikhlasan cinta dan kasih sayang mereka dan menjadi awal untuk datangnya kesuksesan berikutnya.

Amin.....

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Sedang Pada Bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tanggal 31 Juli - 28 Agustus Tahun 2019"

Dalam penelitian laporan tugas akhir ini, banyak hambatan yang di alami penulis namun berkat bimbingan bantuan dan dorongan berbagai pihak sehingga laporan tugas akhir penelitian dapat di selesaikan.

Pada kesempatan ini, tak lupa penulis ucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Rahman Rahim, MM. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. dr. Mahmud Ghaznawie, PhD, SpPA(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Daswati S.SiT., M. Keb, selaku Ketua Prodi D.III Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

4. Bapak DR.dr.H.Nasrudin A.M,Sp.OG (K), MARS, selaku Kepala RSIA Sitti Khadijah I Makassar atas kesediaannya memberikan izin kepada penulis untuk mengambil kasus
5. Ibu Suriani Tahir, SST., SKM., M. Kes, selaku pembimbing utama dan Ibu Andi Hasnah, SKM., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan memberikan banyak bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Endri Nisa, SKM., M. Kes, selaku penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran untuk perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak/Ibu Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah banyak memberikan pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Kedua orang tua tercinta dan saudara-saudaraku yang senantiasa memberikan perhatian, motivasi, kasih sayang, dan doanya serta bantuan baik moril maupun material, mulai dari penulis lahir hingga sampai saat ini.
9. Rekan-rekan yang tak mungkin disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Namun demikian, penulis mengharapkan laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua, dan semoga Allah SWT selalu

melimpahkan rahmat-Nya kepada pihak yang telah membantu penulis selama ini, Amin.

Makassar, Agustus 2019

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
IDENTITAS	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
INTISARI	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	6
E. Ruang Lingkup Penulisan	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir	8
B. Tinjauan Umum Tentang 100 HPK	14
C. Tinjauan Umum Tentang Asfiksia Neonoturum.....	14
D. Tinjauan Umum Manajemen Asuhan Kebidanan	38
1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan	38
2. Tahapan Manajemen Asuhan Kebidanan.....	38
a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar	38
b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual	41
c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensia	42
d. Langkah IV : Identifikasi Perinya Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi, Rujukan	43
e. Langkah V : Intervensi/Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan.....	43
f. Langkah VI : Implementasi/Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan	46
g. Langkah VII : Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan	49
E. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP).....	51
F. Kerangka Alur Pikir.....	55
G. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir Menurut Pandangan Islam	56

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus	57
B. Waktu dan Tempat Studi Kasus	57
C. Subjek Studi Kasus.....	57

D. Jenis Data	57
E. Alat dan Metode pengumpulan Data	58
F. Analisa Data	58
G. Etika Studi Kasus	59

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	61
a. Langkah I : Identifikasi Data dasar	61
b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual	66
c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial	69
d. Langkah IV : Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi, Rujukan Dan Emergency	69
e. Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan	70
f. Langkah VI : Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan	73
g. Langkah VII : Evaluasi Tindakan Asuhan	76
h. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan (SOAP)	79
B. Pembahasan	87

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	93
B. Saran	95

DAFTAR PUSTAKA	96
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
4.1 <i>Apgar Score</i>	65
4.2 Tanda-tanda vital.....	77
4.3 Tanda-tanda vital.....	80
4.4 Tanda-tanda vital.....	83
4.5 Tanda-tanda vital.....	86



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Halaman
2.1 : Posisi Bayi.....	26
2.2 : Isap Lendir.....	27
2.3 : Penggunaan Sungkup.....	29
2.4 : Kompresi Dada.....	30



DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Halaman
2.1 Tujuh Langkah Varney (SOAP).....	41
2.2 Alur Pikir Suntik Satu Bulanan.....	42



DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBA	: Angka Kematian Balita
AKN	: Angka Kematian Neonatus
ASEAN	: <i>Association of South East Asia Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCB	: Bayi Cukup Bulan
CO2	: Karbondioksida
CTG	: Cardiotocography
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DJB	: Denyut Jantung Bayi
DM	: Diabetes Melitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KIE	: Komuniasi Informasi Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
O2	: Oksigen
PaO2	: Kadar O2 dalam darah

MPASI	: Makanan Pendamping ASI
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
PH	: <i>Power of Hydrogen</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
TBC	: Tuberkulosis
VTP	: Ventilasi Tekanan Positif
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Bradikardi	: Penurunan frekuensi jantung
DENVER II	: Tes skrining untuk anak berumur antara 0-6 tahun.
Gemelli	: Suatu kehamilan dengan dua janin atau lebih.
PaO ₂	: Tekanan partikel O ₂ dalam darah arteri.
PaCO ₂	: Tekanan partiel CO ₂ dalam darah arteri
pH	: Pengukuran Konsentrasi H ⁺ ion.
Prematur	: Bayi yang lahir dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram.
H ₂	: Hidrogen
Hipoksia	: Kondisi kurangnya pasokan oksigen bagi tubuh untuk menjalankan fungsi normalnya.
Kemoreseptor	: Proses fisiologis dimana organisme menanggapi rangsangan kimiawi.
Kolostrum	: Susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi.
<i>Wheezing</i>	: Mengi terjadi akibat adanya penyempitan saluran nafas yang berat

- Resusitasi : Tindakan untuk menghidupkan kembali atau memulihkan kembali kesadaran seseorang yang tampaknya mati sebagai akibat berhentinya fungsi jantung dan paru, yang berorientasi pada otak.
- Retraksi : Pelekukan dada.
- Ronchi Rales* : Suara tambahan yang dihasilkan oleh aliran udara melalui saluran nafas yang berisi secret.
- Sianosis : Warna kebiruan.
- Sindrom Down : Suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom.
- Takipnea : Frekuensi pernafasan yang cepat, lebih cepat dari pernafasan normal.



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Konsul
- Lampiran II : Time Schedule
- Lampiran III : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran IV : Lembar Informed Consent
- Lampiran V : Hasil Pengumpulan Data
- Lampiran VI : Surat Pengambilan Data Awal Dari Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan
- Lampiran VII : Surat dari RSIA Sitti Khadijah I Makassar



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY."A"
DENGAN ASFIKZIA SEDANG DI RSIA SITTI
KHADIJAH I MAKASSAR TANGGAL
31 JULI-28 AGUSTUS 2019**

Ummu Aiman¹, Endri Nisa², Suriani Tahir³, Andi Hasnah⁴, Daswati⁵.

INTISARI

AKB di Indonesia 25/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian bayi di Indonesia adalah BBLR, *asfiksia*, tetanus. Kejadian *asfiksia* bayi baru lahir menurut data WHO presentasinya 33 % dari bayi lahir normal. Angka kejadian *asfiksia* sedang di RSIA Sitti Khadijah I Makassar sebesar 98 bayi dari bayi lahir normal.

Studi kasus ini menggunakan asuhan 7 langkah varney yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara komprehensif pada kasus bayi baru lahir dengan *asfiksia* sedang di RSIA Sitti Khadijah I Makassar

Hasil studi kasus dari pengkajian pada bayi Ny."A" dengan *asfiksia* sedang diketahui nilai APGAR score menit pertama yaitu 5, warna kulit menjadi kebiruan, denyut jantung 100x/ menit, dan pernapasan menjadi lambat tidak teratur. Asuhan yang diberikan yaitu keringkan tubuh bayi, potong tali pusat, bersihkan jalan napas dari mulut hingga hidung, menilai APGAR score pada menit kelima dan kesepuluh. Setelah diberikan penanganan *asfiksia* sedang pada bayi Ny."A" telah teratasi dengan hasil APGAR score pada menit ke lima dan kesepuluh adalah 6 dan 7, bayi dapat menangis dengan kuat dan setelah diberikan asuhan selama 3 hari konsisi *asfiksia* sedang dapat teratasi dan kondisi bayi normal. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny."A" dengan *asfiksia* sedang yaitu dilaksanakan dengan cepat dan benar sehingga dapat mencegah terjadinya *asfiksia* berat. Terapi yang diberikan adalah oksigen 2 liter/ menit per nasal, injeksi Vit. K 1 mg secara IM, cefotaxim 1x125 mg secara IV, infus RL 12 tpm

Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada bayi baru lahir dengan *asfiksia* dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur dan meningkatkan kompetensi penanganan pada *asfiksia* bayi baru lahir

Kata Kunci : Bayi Baru Lahir, *Asfiksia* Sedang
Kepustakaan : 21 literatur (2014-2017)
Jumlah halaman :xxi, 98 halaman,5 tabel, 4 gambar, 2 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia (Kemenkes, 2015).

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta

kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hidayat, 2014).

Pola pemberian makan tersebut mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Pada 1000 Hari Pertama Kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; *pertama* memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, *kedua* memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, *ketiga* memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan *keempat* meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) (WHO, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, *tetanus neonatorum*, infeksi lain dan kelainan *congenital* (Lisa, 2016)

Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA) merupakan beberapa indikator yang berhubungan dengan status kesehatan anak. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan terdapat penurunan 1 point dibanding SDKI tahun 2002 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Sutarjo 2014). Kasus kematian bayi berdasarkan faktor dari bayi, akibat prematur berkontribusi sebanyak 32 kasus (21,92 %), akibat asfiksia neonatorum berkontribusi sebanyak 46 kasus (31,51 %) (Hartiningrum 2014).

Pada tahun 2013 AKB di Indonesia mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina, dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan negara-negara tersebut dimana angka kematian anak di Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Pada Profil Kesehatan Kota Makassar (2015), kematian bayi memberikan kontribusi sebanyak 59% dan masalah ini sangat penting dan menjadi perhatian sehingga pemerintah mengupayakan penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari). Informasi dari tahun ke tahun menunjukkan masalah ini mampu mengalami *fluktuasi*, pada tahun 2015 sebesar 1,19 per 1.000 kelahiran hidup, meningkat dari tahun 2014 sebesar 0,98 per

1.000 kelahiran hidup. Tahun 2013 sebesar 2,44 per 1.000 kelahiran hidup.

Data yang diperoleh di RSIA Sitti Khadijah I Makassar tahun 2018 terdapat 844 bayi lahir, terdapat 413 bayi yang mengalami asfiksia (Rekam Medik RSIA Sitti Khadijah I).

Asfiksia Neonatorum atau asfiksia bayi baru lahir adalah keadaan dimana bayi yang baru lahir tidak mampu bernapas secara spontan dan teratur, kondisi ini ditandai dengan adanya *hipoksemia*, *hiperkarbia* dan *asidosis* (Sembiring, 2017).

Asfiksia pada bayi baru lahir adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Faktor-faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum adalah faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin, dan faktor persalinan. Faktor keadaan ibu meliputi *hipertegnsi* pada kehamilan (*preeklamsia* dan *eklamsia*) 24%, pendarahan *antepartum*, *plasenta previa* dan *solusio plasenta*) 28%. Anemia berkisar kurang dari 10% dan kehamilan *postmatur*. Faktor keadaan bayi meliputi *prematuritas* (15%). Faktor persalinan meliputi partus lama atau macet 92,8-4,9%). Persalinan dengan penyulit (letak sungsang, distosia bahu, vakum, ekstraksi, fonsep, (3-4%), dan ketuban pecah dini (KPD) (10-12%) (Rahma dan Armah, 2014)

Asfiksia sangat berpengaruh pada bayi karena asfiksia juga berarti *hipoksia* yang progresif, penimbunan CO₂ dan *asidosis*. Bila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau

kematian. Angka kematian neonatus terjadi pada minggu pertama kehidupannya. Setiap 1 jam terdapat 10 kematian bayi di Indonesia. Penyebab utama kematian neonatal dini di Indonesia adalah asfiksia (33,6%) (Isrofiana, 2017)

Melihat banyaknya kasus yang terjadi di Indonesia dan berbagai daerah yang berarti memberikan dampak terhadap Ibu dan bayi maka penulis termotivasi untuk mengambil kasus tersebut sebagai studi kasus yang dapat memberikan gambaran manajemen nyata asuhan pada bayi dengan asfiksia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tanggal 31 Juli-28 Agustus 2019 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar dengan penerapan manajemen asuhan kebidanaan sesuai wewenang bidan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan pengkajian dan analisis data Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar

- b. Dapat merumuskan diagnosa/ masalah aktual Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Neonatorum pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar
- c. Dapat mengidentifikasi perlunya tindakan segera dan kolaborasi Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah Makassar
- d. Dapat menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah Makassar
- e. Dapat melaksanakan tindakan asuhan yang disusun pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar
- f. Dapat mengetahui hasil tindakan yang telah dilakukan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar
- g. Dapat mendokumentasikan semua temuan dan tindakan yang telah diberikan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang pada bayi Ny."A" di RSIA Sitti Khadijah I Makassar

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pedoman atau acuan bagi institusi pendidikan kebidanan untuk penulisan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

2. Bagi Tempat pengambilan studi kasus

Melengkapi informasi bagi pihak pengambil kebijakan dalam menyusun dan merencanakan berbagai program tindakan yang lebih berdaya guna dalam upaya pencegahan komplikasi akibat asfiksia

E. Ruang Lingkup Penulisan

1. Ruang Lingkup Teori

Materi yang diteliti dalam pengambilan kasus ini tentang bayi baru lahir dengan asfiksia sedang melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi identifikasi data dasar, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, rujukan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Responden

Responden dalam penelitian adalah bayi baru lahir dengan asfiksia sedang di RSIA Sitti Khadijah I Makassar 2019

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir

1. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir atau neonatus meliputi umur 0-28 hari. Kehidupan pada masa neonatus ini sangat rawan oleh karena memerlukan penyesuaian fisiologik agar bayi diluar kandungan dapat hidup sebaik-baiknya (Walyani, 2014)

Beberapa ahli telah memberikan pendapat tentang pengertian bayi baru lahir. Diantaranya dari Marmi dan Rahardjo (2014) mengatakan bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran yang berusia 0-28 hari.

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem (Kemenkes, 2015)

2. Ciri-ciri bayi baru lahir

- a. Berat badan 2500 – 4000 gr.
- b. Panjang badan lahir 48 – 52 cm.
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm.
- d. Lingkar kepala 33 – 45 cm.
- e. Bunyi jantung dalam menit–menit pertama kira–kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140 kali/menit.

- f. Pernafasan pada menit-menit pertama cepat kira-kira 80kali/ menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40kali/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*.
- h. Rambut *lanugo* telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Kuku telah agak panjang dan lemas.
- j. *Genetalia* : *labia mayora* sudah menutupi *labia minora* (pada perempuan), testis sudah turun (pada laki-laki).
- k. *Refleks isap* dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- l. *Refleks moro* sudah baik, bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- m. *Graff refleks* sudah baik, apabila diletakkan sesuatu benda di atas telapak tangan, bayi akan menggenggam/adanya gerakan refleks.
- n. Eliminasi baik, urine dan *mekonium* akan keluar dalam 24 jam pertama, *mekonium* berwarna hitam kecoklatan (Rahardjo & Marmi, 2014)

3. Perubahan-perubahan pada Bayi Baru Lahir

- a. Perubahan metabolisme karbohidrat.

Dalam waktu 2 jam setelah lahir akan terjadi penurunan kadar gula darah, untuk menambah energi pada jam-jam pertama setelah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak, bila karena sesuatu hal misalnya bayi mengalami *hipotermi*,

metabolisme asam lemak tidak dapat memenuhi kebutuhan pada neonatus maka kemungkinan besar bayi akan menderita *hipoglikemia*, misal pada bayi BBLR, bayi dari Ibu yang menderita DM dan lain-lainnya (Sari, 2014)

b. Perubahan suhu tubuh

Ketika bayi baru lahir berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu di dalam rahim ibu. Apabila bayi dibiarkan dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi dan evaporasi sebanyak 200 kal/kg bb/menit. Sedangkan produksi panas yang dihasilkan tubuh bayi hanya 1/10 nya. Keadaan ini menyebabkan penurunan suhu tubuh sebanyak 2°C dalam waktu 15 menit akibat suhu yang rendah metabolisme jaringan meningkat dan kebutuhan oksigen pun meningkat.

1) Perubahan pernafasan

Selama dalam uterus, janin mendapatkan O_2 dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan untuk gerakan pernafasan pertama ialah :

- a) Tekanan mekanis dari toraks sewaktu melalui jalan lahir.
- b) Penurunan pO_2 dan kenaikan pCO_2 merangsang *chemoreseptor* yang terletak di sinuskarotis.

- c) Rangsangan dingin di daerah muka dapat merangsang permukaan gerakan nafas (Sari,2014)

4. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Asuhan Bayi Baru Lahir Pernyataan Kompetensi Ke-6

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. Berdasarkan pernyataan kompetensi 6 maka dapat dirumuskan pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki oleh setiap bidan, yaitu:

- a) Pengetahuan dasar
- 1) Adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus.
 - 2) Kebutuhan dasar bayi baru lahir: kebersihan jalan nafas, perawatan tali pusat, kehangatan, nutrisi, bonding dan attachment.
 - 3) Indikator pengkajian bayi baru lahir, misalnya nilai APGAR.
 - 4) Penampilan dan perilaku bayi baru lahir.
 - 5) Tumbuh kembang yang normal pada bayi baru lahir sampai 1 bulan.
 - 6) Memberikan imunisasi pada bayi.
 - 7) Masalah yang lazim terjadi pada bayi baru lahir normal, seperti: caput, molding, mongolian spot, hematoma.
 - 8) Komplikasi yang lazim terjadi pada bayi lahir normal seperti: hipoglikemi, hipotermi, dehidrasi, diare dan infeksi, ikterus.

- 9) Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit pada bayi baru lahir sampai 1 bulan.
 - 10) Keuntungan dan risiko imunisasi pada bayi.
 - 11) Pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur.
 - 12) Komplikasi tertentu pada bayi baru lahir, seperti: trauma *intracranial*, *fraktur clavikula*, kematian mendadak, *hematoma*.
- b) Pengetahuan tambahan
- 1) Sunat dan tindik pada bayi perempuan.
- c) Keterampilan dasar
- 1) Membersihkan jalan nafas dan memelihara kelancaran pernafasan dan merawat tali pusat.
 - 2) Menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan.
 - 3) Menilai segera bayi baru lahir seperti nilai APGAR.
 - 4) Membersihkan badan bayi dan memberikan identitas.
 - 5) Melakukan pemeriksaan fisik yang berfokus pada bayi baru lahir dan *schreening* untuk menemukan adanya tanda kelainan-kelainan pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup.
 - 6) Mengatur posisi bayi pada waktu menyusui.
 - 7) Memberikan imunisasi pada bayi.
 - 8) Mengajarkan pada orangtua tentang tanda-tanda bahaya dan kapan harus membawa bayi untuk minta pertolongan medik.

- 9) Melakukan tindakan pertolongan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir seperti: kesulitan bernafas/ *asphyksia*, *hypotermi*, *hypoglikemi*.
 - 10) Memindahkan secara aman bayi baru lahir ke fasilitas kegawatdaruratan apabila dimungkinkan.
 - 11) Mendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang dilakukan.
- d) Keterampilan tambahan
- 1) Melakukan penilaian masa gestasi.
 - 2) Mengajarkan pada orangtua tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi yang normal dan asuhannya.
 - 3) Membantu orangtua dan keluarga untuk memperoleh sumber daya yang tersedia di masyarakat.
 - 4) Memberikan dukungan kepada orangtua selama berduka cita yang sebagai bayi dengan cacat bawaan, keguguran atau kematian bayi.
 - 5) Memberi dukungan kepada orangtua selama bayinya dalam perjalanan rujukan diakibatkan ke fasilitas perawatan kegawatdaruratan.
 - 6) Memberi dukungan pada orangtua dengan kelahiran ganda.
 - 7) Melaksanakan tindik dan sunat pada bayi perempuan.

B. Tinjauan Umum Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (*baduta*) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hidayat, 2014)

C. Tinjauan Umum Tentang Asfiksia Neonatorum

1. Pengertian Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini erat kaitannya dengan *hipoksia* janin dalam uterus. *Hipoksia* ini

berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir (Sembiring, 2017).

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi baru lahir (BBL) tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini biasanya disertai dengan keadaan hipoksia dan *hiperkapnie* serta sering berakhir dengan *asidosis*. asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna sehingga tindakan perawatan dilaksanakan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengatasi gejala lanjut yang mungkin timbul (Mutmainnah,dkk. 2017)

Asfiksia neonatorun merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan *mortalitas* dan *morbiditas*. Hal ini disebabkan oleh *hipoksia* janin dalam uterus dan *hipoksia* ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera setelah lahir (Maryunani & Karlina, 2014).

2. Klasifikasi klinis asfiksia

Sesuai data yang didapatkan terdapat 3 klasifikasi dari asfiksia yaitu :

- a. Asfiksia berat ditandai dengan bayi yang memiliki ciri seperti berikut yaitu, nilai APGAR 0-3, frekuensi jantung kecil tidak ada usaha

napas, tonus otot lemah, bahkan hampir tidak ada, Bayi tidak dapat memberikan reaksi jika diberikan rangsangan, bayi tampak pucat bahkan sampai berwarna kelabu, terjadi kekurangan O₂ yang berlanjut sebelum atau sesudah persalinan. Penatalaksanaan → resusitasi aktif dan segera.

- b. Asfiksia sedang dikatakan jika memiliki ciri-ciri seperti berikut yaitu, nilai APGAR 4-6, frekuensi jantung menurun (60-80x/menit), usaha napas lambat, tonus otot biasanya dalam keadaan baik, bayi masih bisa bereaksi terhadap rangsangan yang diberikan, bayi tampak *sianosis*, tidak terjadi kekurangan O₂ yang bermakna selama proses persalinan. Penatalaksanaan → resusitasi.
- c. Asfiksia ringan dikatakan jika memiliki ciri-ciri seperti berikut yaitu, nilai APGAR 7-10, *Takipnea* dengan napas >60x/menit, bayi tampak *sianosis*, adanya *retraksi sela iga*, Bayi merintih (*grunting*), adanya pernapasan cuping hidung, bayi kurang aktifitas, dari pemeriksaan auskultasi diperoleh *wheezing positif*. Pelaksanaan → Resusitasi (Dwienda, 2014).

3. Penyebab Asfiksia Neonatorum

Penyebab asfiksia dapat berasal dari faktor ibu, janin dari plasenta. Adanya *hipoksia* dan *iskemia* jaringan menyebabkan perubahan fungsional dan biokimia pada janin. Faktor ini yang berperan pada kejadian asfiksia (Sembiring, 2017).

Pada bayi baru lahir istilah, asfiksia dapat terjadi dalam rahim dan selama tenaga kerja dan pengiriman sebagai hasil dari pertukaran gas bolus. Faktor risiko untuk asfiksia adalah ibu umur ≥ 35 tahun, faktor-faktor sosial, riwayat keluarga kejang atau penyakit neurologis, pengobatan *Infertilitas*, kematian bayi sebelumnya (Antonucci, dkk. 2014)

a. Faktor Keadaan Ibu

Faktor yang didapatkan dari keadaan ibu yaitu:

- 1) Penyakit kronis (TBC, jantung, kekurangan gizi, ginjal)
- 2) Penyakit selama kehamilan (*Preeklampsia* dan *eklampsia*)
- 3) Penyakit genetik
- 4) Persalinan patologis (presentasi bokong, letak lintang, partus lama atau partus macet, demam sebelum dan selama persalinan, vakum ekstraksi, *forceps*)
- 5) Infeksi berat (*malaria, sifilis, TBC*)
- 6) Kehamilan lebih bulan yaitu lebih 37- 42 minggu kehamilan (Dewi, 2014)
- 7) Hipoksia Ibu, hal ini akan menimbulkan *hipoksia* janin, *hipoksia* ibu dapat terjadi karena *hipoventilasi* akibat pemberian obat analgeika atau anastesi dalam.
- 8) Gangguan aliran darah uterus
- 9) Mengurangnya aliran darah pada uterus akan menyebabkan berkurangnya pengaliran O₂ ke plasenta dan ke janin. Hal ini

sering ditemukan pada kasus-kasus seperti gangguan kontraksi uterus, misalnya : hipertensi, hipotonil tetani uterus akibat penyakit atau obat, dapat juga kasus hipotensi mendadak pada ibu karena perdarahan atau juga kasus hipertensi pada penyakit eklamsia.

(Mutmainnah, dkk. 2017)

Faktor lain yaitu :

1) Ketuban pecah dini (KPD)

Ketuban pecah dini dapat mengakibatkan asfiksia, baik akibat kelahiran kurang bulan, sindrom gawat napas, gangguan plasenta maupun infeksi. Terjadinya asfiksia seringkali diawali infeksi yang terjadi pada bayi, baik pada bayi cukup bulan terlebih lagi pada bayi kurang bulan, dengan infeksi keduanya saling mempengaruhi.

Mengingat besarnya pengaruh ketuban pecah dini terhadap risiko terjadinya kejadian asfiksia neonatorum, maka perlu upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil sehingga dalam pemeriksaan kehamilan dapat mendeteksi tandatanda bahaya kehamilan seperti ketuban pecah dini yang dapat menimbulkan risiko terjadinya asfiksia neonatorum. Pencegahan yang dapat diupayakan untuk mencegah terjadinya Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu dengan mengurangi aktivitas dan dianjurkan istirahat pada triwulan

kedua atau awal triwulan ketiga serta tidak melakukan kegiatan yang membahayakan kandungan selama kehamilan serta berhenti merokok dan menghindari lingkungan perokok agar tak menjadi perokok pasif (Dewi, 2014)

b. Faktor Keadaan Tali Pusat

Faktor yang dapat menyebabkan penurunan sirkulasi *uteroplasenter* yang dapat mengakibatkan menurunnya pasokan oksigen ke bayi, sehingga dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir adalah Lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat dan *prolapsus* tali pusat (Dewi, 2014)

- 1) Tali pusat menumbung, lilitan tali pusat, kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir, dan lain-lain.

(Mutmainnah, dkk. 2017)

c. Faktor plasenta

Adapun yang mengakibatkan asfiksia didapat dari faktor plasenta diantaranya:

- 1) *Infark plasenta* yaitu terjadinya pematangan plasenta, *nuduler* dan keras sehingga tidak berfungsi dalam pertukaran nutrisi.
- 2) *Solusio plasenta* adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal pada korpus uteri sebelum janin lahir. biasanya terjadi pada trimester III, walaupun dapat pula terjadi pada setiap saat dalam kehamilan.

3) *Plasenta previa* yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. pada keadaan normal plasenta terletak di bagian atas uterus (Dewi, 2014)

4) *Solusi plasenta*, pendarahan plasenta dan lain-lain (Mutmainnah, dkk. 2017)

d. Faktor dari bayi

Asfiksia dapat terjadi tanpa didahului dengan tanda dan gejala gawat janin. Namun bisa didapatkan dari faktor bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan), persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, *distosia* bahu, ekstraksi vakum dan ekstraksi *forsep*), kelainan *konginetal* dan air ketuban bercampur *meconium* (Dewi, 2014)

1) Pemakaian obat anastesi/ analgetika yang berlebihan pada Ibu secara langsung dapat menimbulkan depresi pusat pernafasan janin.

2) Trauma yang terjadi pada persalinan, misalnya pendarahan *intra cranial*.

3) Kelainan *kongenital*, misalnya *Hernia diafragmatika*, *atresia* saluran pernafasan *hipoplasia* paru, dan lain-lain.

(Mutmainnah, dkk. 2017)

4. Patofisiologi Asfisika

segera setelah lahir bayi akan menarik nafas yang pertama kali (menangis), pada saat ini paru janin mulai berfungsi untuk *resoirasi*. *Aiveoli* akan mengembang udara akan masuk dan cairan yang ada di dalam alveoli akan meninggalkan *alveoli* secara bertahap. Bersamaan dengan ini *arteriol* paru akan mengembang dan aliran darah ke dalam paru meningkat secara memadai (Yulianti, 2015)

Transisi dari kehidupan janin *intrauterin* ke kehidupan bayi *ekstrauterin* menunjukkan perubahan *alveoli* paru janin dalam uterus berisi cairan paru sebelum lahir, seluruh oksigen yang digunakan janin berasal dari difusi darah ibu ke darah janin melewati membran plasenta. Hanya sebagian kecil darah janin yang mengalir ke paru-paru janin (sekitar 4%) paru janin tidak berfungsi sebagai jalur transportasi oksigen ataupun untuk ekskresi karbon dioksida aliran darah ke paru-paru belum mempunyai peran penting untuk oksigenasi maupun untuk keseimbangan asam basa pada janin.

Paru janin mengembang dalam uterus akan tetapi kantung-kantung udara yang akan menjadi alveoli berisi cairan, bukan udara. sebagian besar darah dari sisi kanan jantung tidak dapat memasuki paru karena resistensi pembuluh darah paru janin yang mengkerut masih tinggi, sehingga sebagian besar aliran darah ini mengambil jalur yang mempunyai resistensi yang lebih rendah yaitu melewati *duktus arteriosus* menuju aorta.

Pada saat lahir bayi mengambil napas pertama, udara memasuki alveoli paru dan cairan paru diabsorpsi oleh jaringan paru. Pada napas kedua dan berikutnya, udara yang masuk dalam alveoli bertambah banyak dan cairan paru diabsorpsi sehingga kemudian seluruh alveoli berisi udara yang mengandung oksigen. Aliran darah paru meningkat secara dramatis. Hal ini disebabkan aliran ekspansi paru yang membutuhkan tekanan puncak inspirasi dan tekanan akhir ekspirasi yang lebih tinggi.

Ekspansi paru dan peningkatan tekanan oksigen alveoli, keduanya menyebabkan penurunan resistensi vaskuler paru dan peningkatan aliran darah dari *arteri pulmonalis* paru setelah lahir aliran *intrakardial* dan *ekstrakardial* mulai beralih arah, yang kemudian *duktus arteriosus* tidak berfungsi lagi. Kegagalan penurunan resistansi vaskuler paru menyebabkan *hipertensi pulmonal persisten*. (PPH) pada BBL, sehingga *duktus arteriosus* botalli tetap berfungsi lagi (menuju aorta), aliran darah ke paru menjadi *inadekuat* dan *hipoksemia* terulang kembali. ekspansi paru yang *inadekuat* menyebabkan gagal napas (Dewi, 2014).

5. Manifestasi klinis

Asfiksia biasanya merupakan akibat *hipoksia* janin yang menimbulkan tanda-tanda klinis pada janin atau bayi berikut ini :

- a. DJJ lebih dari 100x/menit atau kurang dari 100x/menit tidak teratur.

- b. *Mekonium* dalam air ketuban pada janin letak kepala Tonus otot buruk karena kekurangan oksigen pada otak, otot, dan organ lain.
 - c. Depresi pernafasan karena otak kekurangan oksigen.
 - d. *Bradikardi* (penurunan frekuensi jantung) karena kekurangan oksigen pada otot-otot jantung atau sel-sel otak.
 - e. Tekanan darah rendah karena kekurangan oksigen pada otot jantung, kehilangan darah atau kekurangan aliran darah yang kembali ke plasenta sebelum dan selama proses persalinan.
 - f. *Takipnu* (pernafasan cepat) karena kegagalan absorpsi cairan paru-paru atau nafas tidak teratur/megap-megap.
 - g. *Sianosis* (warna kebiruan) karena kekurangan oksigen didalam darah.
 - h. Penurunan terhadap *spinkters*.
 - i. Pucat
- (Lockhart 2014)

6. Diagnosa

a. *Anamnesis*

Ditanyakan riwayat penyakit ibu yang lalu dan sekarang, adanya tanda-tanda kehamilan resiko tinggi yang mengarah ke gawat janin, gangguan/ kesulitan waktu lahir, lahir tidak bernapas/ menangis.

b. Pemeriksaan fisik

Melihat bayi cukup bulan atau tidak (berat badan, panjang badan, tanda-tanda bayi cukup bulan), bayi tidak bernapas atau napas megap-megap, retraksi dinding dada dan tonus otot menurun (Dewi, 2014).

Bayi tidak bernapas atau menangis.

- 1) Denyut jantung kurang dari 100x/menit.
- 2) Tonus otot menurun
- 3) Bisa didapatkan cairan ketuban ibu bercampur mekonium, atau sisa mekonium pada tubuh bayi.
- 4) BBLR (berat badan lahir rendah)

Pemeriksaan penunjang

Laboratorium: hasil analisis gas darah tali pusat

menunjukkan hasil *asidosis* pada darah tali pusat jika:

- 1) $\text{PaO}_2 < 50 \text{ mm H}_2\text{O}$
- 2) $\text{PaCO}_2 > 55 \text{ mm H}_2$
- 3) $\text{pH} < 7,30$

(Lockhart 2014)

c. Nilai Apgar

Tanda	0	1	2
<i>Appearance</i>	Seluruhnya biru	Kulit tubuh merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh merah muda

<i>Pulse</i>	Tidak ada	<100 x/m	>100 x/m
<i>Grimace</i>	Tidak ada respon	Meringis/menangis	Meringis/ bersin/ batuk
<i>Activity</i>	Lemah atau tidak ada	Sedikit gerak	Menangis kuat
<i>Respiration</i>	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Pernafasan baik dan teratur

Sumber : Yulianti, 2015

Nilai 0-3 : Asfiksia berat

Nilai 4-6 : Asfiksia sedang

Nilai 7-10 : Normal

Asfiksia janin dalam rahim untuk menegakkan diagnosa gawat janin dapat ditetapkan dengan melakukan pemeriksaan sebagai berikut:

1) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin normal antara 120-160x/menit. Terjadinya gawat janin menimbulkan perubahan denyut jantung janin.

2) Mekonium dalam air ketuban. Pengeluaran mekonium pada letak kepala menunjukkan gawat janin (Dwienda, 2014)

7. Penatalaksanaan Asfiksia Bayi Baru Lahir

Resusitasi BBL bertujuan untuk memulihkan fungsi pernapasan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dan menyelamatkan hidupnya tanpa gejala sisa dikemudian hari. Kondisi ini merupakan dilema bagi

penolong tunggal persalinan karena disamping menangani ibu bersalin, ia juga harus menyelamatkan bayi yang mengalami asfiksia. Resusitasi BBL pada APN ini dibatasi pada langkah-langkah penilaian, langkah awal dan ventilasi untuk inisiasi pemulihan pernafasan.

a. Langkah Awal

Langkah awal ini perlu dilakukan secara tepat (dalam waktu 30 detik). Secara umum, 6 langkah awal merangsang bayi baru lahir untuk bernapas spontan dan teratur.

1) Jaga bayi tetap hangat

Letakkan bayi di atas kain yang ada di atas perut ibu atau dekat perineum, selimuti bayi dengan kain tersebut, pindahkan bayi ke atas kain ke tempat resusitasi / tempat yang terkena cahaya lampu.

2) Atur posisi

Baringkan bayi terlentang dengan kepala di dekat penolong, ganjal bahu agar kepala sedikit ekstensi.

Gambar 1 Posisi Bayi

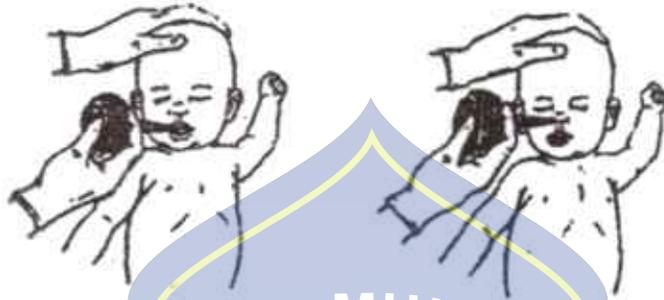


Gambar 1. Mengatur posisi bayi
Sumber: Beck et al, 2005

3) Isap lendir

Gunakan alat penghisap lendir Delee atau bola karet

Gambar 2 Isap Lendir



- a) Pertama, isap lendir di dalam mulut kemudian baru hisap lendir di hidung.
 - b) Hisap lendir sambil menarik keluar penghisap (bukan pada saat memasukkan).
 - c) Bila menggunakan penghisap lendir Delee, jangan memasukkan ujung penghisap terlalu dalam (Lebih dari 5 cm ke dalam mulut atau lebih dari 3cm ke dalam hidung) karena dapat menyebabkan denyut jantung bayi melambat atau henti nafas bayi.
- 4) Keringkan dan rangsang taktil
- Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan sedikit tekanan. Rangsangan ini dapat memulai pernafasan bayi atau bernapas lebih baik dan lakukan rangsangan taktil dengan beberapa cara di bawah ini:
- a) Menepuk atau menyentil telapak kaki.
 - b) Menggosok punggung, perut, dada atau tungkai bayi dengan telapak tangan.

5) Reposisi

Atur kembali posisi kepala dan selimuti bayi.

- a) Ganti kain yang telah basah dengan kain bersih dan kering.
- b) Selimuti bayi dengan kain tersebut, jangan tutupi bagian muka dan dada agar pemantauan pernapasan bayi dapat diteruskan.
- c) Atur kembali posisi terbaik kepala bayi.

6) Penilaian apakah bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur?

Lakukan penilaian apakah bayi bernapas normal, megap-megap atau tidak bernapas. Maka meletakkan bayi diatas dada itu dan selimuti keduanya untuk menjaga kehangatan tubuh bayi melalui persentuhan kulit ibu dan bayi selanjutnya anjurkan ibu untuk menyusukan bayi sambil membelainya. Bila bayi tidak bernapas atau megap-megap, maka segera lakukan tindakan *ventilasi*.

b. Ventilasi

Ventilasi adalah bagian dari tindakan resusitasi untuk memasukan sejumlah udara ke dalam paru dengan tekanan positif yang memadai untuk membuka *alveoli* paru agar bayi bisa bernapas spontan dan teratur.

Langkah-langkah *ventilasi*.

Gambar 3 Penggunaan sungkup



- 1) Pasang sungkup, perhatikan lekatan sungkup pasang dan pegang sungkup agar menutupi mulut dan hidung bayi.
- 2) Ventilasi 2 kali dengan tekanan 30 cm air, amati gerakan dada bayi bila tidak mengembang periksa posisi kepala, pastikan posisinya sudah benar kemudian bila dada mengembang lakukan ke tahap selanjutnya.
- 3) Bila dada bayi mengembang, lakukan ventilasi 20 kali dengan tekanan 20 cm air dalam 30 detik dan pastikan udarah masuk (dada mengembang) dalam 30 detik tindakan.
- 4) Penilaian apakah bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur. Bila bayi sudah bernapas normal maka hentikan ventilasi secara bertahap, bila bayi tidak bernapas atau magap-magap lanjutkan VTP kemudian siapkan rujukan bila bayi belum bernapas spontan setelah 2 menit di ventilasi namun bila tidak dirujuk lakukan ventilasi samapai 20 menit

c. Kompresi dada

Kompresi dada terdiri dari *kompresi ritmik stertum* yang menekan jantung terhadap tulang belakang, meningkatkan tekanan intratorakal dan mensirkulasikan darah ke organ-organ vital. Kompresi dada harus selalu disertai dengan ventilasi menggunakan oksigen 100% untuk memastikan bahwa darah dalam sirkulasi teroksigenasi dengan baik. Langkah-langkah kompresi dada:

Gambar 4 Kompresi Dada

- 1) Kompresi dada dengan meletakkan kedua tangan di sekeliling dada neonatus dengan jari-jari tangan di bawah punggung untuk memberikan topangan dan kedua ibu jari berada pada sepertiga bawah *stertum* (tepat di atas *prosesus xiphoideus*) atau gunakan jari satu tangan untuk mengompresi dan letakkan tangan yang lain di bawah punggung untuk memberikan topangan.
- 2) *Kompresi sternum* dengan kedalaman kurang lebih sepertiga diameter *antero-posterior* dada dan dengan tenaga yang cukup untuk menghasilkan denyut nadi yang dapat teraba. Jari-jari

tangan harus tetap menempel pada dada antar waktu kompresi.

- 3) Lakukan tiga kompresi diikuti oleh satu *ventilasi* dengan kecepatan gabungan kompresi dan ventilasi 120 kali setiap menit. Tindakan ini memberikan 90 kali kompresi dan 30 *ventilasi* setiap menitnya. Berhenti selama $\frac{1}{2}$ detik setelah setiap kompresi ketiga untuk melakukan *ventilasi*.
- 4) Periksa frekuensi detak jantung setelah 30 detik. Bila detaknya 60x/menit atau lebih, hentikan kompresi tetap lanjut *ventilasi* sampai kecepatan detak jantung lebih dari 100x/menit dan muncul pernapasan normal (Lockhart, 2014)

d. Asuhan Pascaresusitasi

Asuhan pascaresusitasi diberikan sesuai dengan keadaan bayi setelah menerima tindakan resusitasi. Asuhan pascaresusitasi di lakukan pada keadaan

1) Resusitasi berhasil

Bayi menangis dan bernapas normal sesudah langkah awal atau sesudah *ventilasi*. Perlu pemantauan dan dukungan resusitasi. Resusitasi dinyatakan berhasil apabila pernapasan bayi teratur, warna kulitnya kembali normal yang kemudian diikuti dengan perbaikan tonus otot/ bergerak aktif. Lanjutkan dengan asuhan berikut.

a) Konseling

Jelaskan pada ibu dan keluarganya tentang hasil resusitasi yang telah dilakukan.

(1) Jawab setiap pertanyaan yang diajukan

Ajarkan ibu cara menilai pemapasan dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Bila ditemukan kelainan segera hubungi penolong

(2) anjurkan ibu segera memberi ASI kepada bayi (Asuhan dengan metode *kanguru*)

Jelaskan pada ibu dan keluarganya untuk mengenali tandatanda bahaya baru lahir dan bagaimana memperoleh pertolongan segera bila terlihat tanda-tanda tersebut pada bayi.

b) Lakukan asuhan bayi baru lahir normal, meliputi :

Anjurkan ibu menyusui sambil memperhatikan dan membelai bayinya, berikan vitamin K, antibiotik salep mata, imunisasi hepatitis B.

c) Lakukan pemantauan seksama terhadap bayi pascaresusitasi selama 2 jam pertama. Memperhatikan tanda-tanda kesulitan bernapas pada bayi dengan Tarikan *intercostals*, napas megap-megap, frekuensi napas <30 x/menit atau >60 x/menit, bayi kebiruan atau pucat, bayi

lemas. Kemudian pantau jika bayi tampak pucat walaupun tampak bernapas normal.

2) Resusitasi tidak berhasil

Bayi perlu rujukan, yaitu sesudah ventilasi 2 menit belum bernapas atau bayi sudah bernapas tetapi masih megap-megap atau pada saat pemantauan kondisi bayi makin memburuk.

3) Resusitasi gagal

Resusitasi dinyatakan gagal apabila setelah 20 menit ventilasi, bayi gagal bernapas.

e. Asuhan tindak lanjutan pascaresusitasi

Sesudah resusitasi, bayi masih perlu asuhan lanjutan yang diberikan melalui kunjungan rumah. Tujuan asuhan lanjutan adalah untuk memantau kondisi kesehatan bayi setelah tindakan resusitasi. Kunjungan rumah (kunjungan *neonates* 0-7 hari) dilakukan sehari setelah bayi lahir. Gunakan algoritma, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk melakukan penilaian, membuat klasifikasi, menentukan tindakan dan pengobatan serta tindakan dan pengobatan serta tindak lanjut.

1) Bila pada kunjungan rumah (hari-1) ternyata bayi termasuk dalam klasifikasi merah maka bayi harus segera dirujuk

2) Bila termasuk klasifikasi kuning, bayi harus dikunjungi kembali pada hari ke-2.

- 3) Bila termasuk klasifikasi hijau, anjurkan agar bayi mendapat perawatan bayi baru lahir di Rumah.

Untuk kunjungan rumah berikutnya (kunjungan neonatus 8 sampai dengan 28 hari), gunakan juga algoritmaq MTBM. Bayi dikatakan aman, apabila ibu:

- a) Tidak memiliki kekhawatiran mengenai perilaku bayinya
- b) Memegang dan berbicara dengan bayinya dengan penuh kasih sayang.
- c) Mengetahui tanda-tanda bahaya dan upaya apa yang harus dilakukan

Untuk semua bayi baru lahir, lakukan penilaian awal dengan menjawab 4 pertanyaan :

- a. Sebelum bayi lahir
 - 1) Apakah kehamilan cukup bulan?
 - 2) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
- b. Segera setelah bayi lahir, sambil meletakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang telah disiapkan pada perut bawah ibu, segera lakukan penilaian berikut:
 - 1) Apakah bayi menangis atau bernafas/ tidak megap-megap?
 - 2) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Dalam bagan alur manajemen bayi baru lahir dapat dilihat alur pelaksanaan bayi baru lahir mulai persiapan, penilaian dan keputusan serta alternatif tindakan yang

sesuai dengan hasil penilaian keadaan bayi baru lahir. Untuk bayi baru lahir cukup bulan dengan air ketuban jernih yang langsung menangis atau bernafas spontan dan bergerak aktif cukup dilakukan manajemen bayi baru lahir normal. Jika bayi kurang bulan (≤ 37 minggu/259 hari) atau bayi lebih bula (≥ 42 minggu/283 hari) dan atau air ketuban bercampur *mekonium* dan atau tidak bernafas atau megap-megap dan atau tonus otot tidak baik lakukan manajemen bayi baru lahir dengan asfiksia. Jika bayi baru lahir tidak mulai bernafas memadai (setelah tubuhnya dikeringkan dan lendirnya dihisap) berikan rangsangan taktil secara singkat. Pastikan posisi bayi diletakkan dalam posisi yang benar dan jalan nafasnya telah bersih. Rangsangan taktil harus dilakukan secara lembut dan hati-hati sebagai berikut.

- c. Dengan lembut, gosok punggung, tubuh, kaki atau tangan (*ekstremitas*) satu atau dua kali.
- d. Dengan lembut, tepuk atau sentil telapak kaki bayi (satu atau dua kali). Proses menghisap lendir, pengeringan, dan merangsang bayi tidak berlangsung lebih dari 30 sampai 60 detik dari sejak lahir hingga proses tersebut selesai. Jika bayi terus mengalami kesulitan bernafas, segera mulai tindakan *ventilasi* aktif terhadap bayi.

8. Tumbuh Kembang Anak Yang Mengalami Asfiksia

Kejadian asfiksia jika berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang. Asfiksia juga dapat menimbulkan cacat seumur hidup seperti buta, tuli, cacat otak dan kematian. Asfiksia yang terjadi pada saat kelahiran dapat menyebabkan gangguan baik segera setelah kelahiran atau pada jangka waktu yang lebih lama setelah kelahiran.

- 1) Gangguan berbicara dan bahasa Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.
- 2) Cerebral Palsy Merupakan suatu kelainan gerakan atau postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh atau belum sesuai pertumbuhannya.
- 3) Sindrom Down Anak dengan sindrom down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal.

Beberapa faktor seperti kelainan jantung congenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan keterampilan untuk menolong diri sendiri.

- 4) Perawakan Pendek Short Stature atau perawakan pendek merupakan suatu terminology mengenai tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.
- 5) Gangguan Autisme Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.
- 6) Retardasi Mental Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.
- 7) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk

memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas. (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

D. Tinjauan Umum Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan penerapan dari unsur, system, dan fungsi manajemen secara umum. Penyelenggaraan manajemen kebidanan dibutuhkan perencanaan, pengaturan informasi, komunikasi untuk memperoleh data-data klien, koordinasi antar sesama tim atau tenaga kesehatan lainnya, motivasi dari masing-masing yang melaksanakan asuhan agar asuhan dapat terselenggara dengan baik, pengendalian, dan pengorganisasian tindakan yang dilakukan agar tetap sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, juga pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, yang dijalankan oleh Bidan yang profesional (hal ini menyangkut SDM), serta pemberian catatan dan pelaporan kepada instansi yang berwenang mengawasi dan mengkoordinir bidan dalam melaksanakan asuhannya (Sianturi 2015)

2. Tahapan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan bayi baru lahir secara lengkap, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.

Pada langkah ini bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Jika klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu dapat terjadi langkah pertama overlap dengan langkah 5 dan 6 (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut). Kadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter (Sianturi, 2015)

1) Identitas

Ini ditanyakan untuk mengetahui identitas klien terutama usia apakah masih termasuk dalam usia reproduktif.

2) Keluhan utama (anamnesis dari ibu/ keluarga) : bayi baru lahir mengalami asfiksia

3) Riwayat keluhan utama dialami sejak bayi baru lahir beberapa menit setelah plasenta lahir

4) Riwayat Kehamilan IBu

(a) Usia kehamilan <37 minggu (tidak aterm)

(b) Tafsiran persalinan lebih awal

(c) Gangguan his (tetania uteri/hipertonik)

(d) Gangguan pertukaran nutrisi/O₂ (solusio plasenta)

(e) Pergerakan janin kurang dan kadang-kadang berhenti

ibu mengatakan persalinannya lebih cepat di bandingkan tafsiran persalinan

- 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
- (a) Usia kehamilan (preterm, aterm, dan nifas yang lalu)
 - (b) Komplikasi kehamilan
 - (c) Proses persalinan (jenis persalinan, komplikasi, penolong persalinan)
 - (d) Keadaan pasca persalinan dan masa nifas
 - (e) Keadaan bayi (jenis kelamin, berat badan saat lahir, dan berat saat ini)
- 6) Pemeriksaan umum
- (a) Pernafasan : menilai pernafasan apakah normal atau tidak
 - (b) Suhu : memeriksa suhu tubuh apakah normal atau tidak
 - (c) Kulit : menilai warna kulit, memeriksa turgor
 - (d) Denyut jantung : menilai frekuensi jantung
 - (e) Tonus otot : positif/ tidak
 - (f) Gerakan : menilai gerakan aktif/ tidak
 - (g) Tali pusat : adanya perdarahan tali pusat/ tidak
 - (h) Ekstremitas : normal, tidak ada kelainan/ tidak
- 7) Pemeriksaan fisik
- (a) Kepala : Ada / tidak benjolan
 - (b) Mata : Simetris kiri dan kanan konjungtiva merah muda, sclera putih
 - (c) Hidung : Simetris atau tidak
 - (d) Telinga : Simetris atau tidak

- (e) Mulut/ bibir : Banyak terdapat lendir, bibir tampak pucat atau tidak
- (f) Bahu : Ada/ tidak fraktur klavikula
- (g) Jenis kelamin : Laki-Laki / Perempuan
- (h) Genitalia : Apakah labia mayora menutupi labia minora / Testis sudah turun ke scrotum
- (i) Ekstremitas bawah : Simetris atau tidak
- (j) Punggung dan anus : Kulit kering dan terkupas, anus (+)
- (k) Kulit : Kemerahan / Kebiruan
- (l) Sistem syaraf
- (1) Refleks isap
 - (2) Refleks moro
 - (3) Reflex rooting
 - (4) Reflex Sucing
 - (5) Refleks Babinsky

b. Langkah II : identifikasi diagnosa/Masalah actual

Langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang dikumpulkan akan diinterpretasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik.

Masalah aktual adalah bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dikarenakan Penyebabnya dapat berasal dari faktor ibu, janin dan plasenta. Adanya hipoksia dan iskemia jaringan sehingga menyebabkan perubahan fungsional dan biokimia pada janin. kegagalan bernapas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan keadaan PaO₂ di dalam darah rendah (hipoksemia), hiperkarbia (Pa CO₂ meningkat) dan asidosis.

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosa / masalah potensial

Identifikasi doagnosa / masalah potensial adalah mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah didefinisikan. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa / masalah potensial terjadi.

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu pasien membutuhkan tindakan segera.

Berdasarkan masalah aktual maka dapat ditegaskan masalah potensial yaitu antisipasi terjadinya henti nafas pada bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dikarenakan mengalami kegagalan pada pernafasan secara spontan dan teratur pada saat

lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan keadaan PaO₂ di dalam darah rendah (hipoksemia), *hiperkarbia* (Pa CO₂ meningkat) dan asidosis, adapun masalah yang berhubungan dengan perkembangan yaitu gangguan berbicara, cerebral palsy, sindrom down, gangguan autisme, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.

d. Langkah IV : Identifikasi tindakan segera / kolaborasi

Merupakan tindakan segera terhadap kondisi yang diperkirakan akan membahayakan klien. Oleh karena itu, bidan harus bertindak segera untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak. Tindakan ini dilaksanakan secara kolaborasi dan rujukan sesuai dengan kondisi klien.

Pada kasus asfiksia, tindakan antisipasi atau tindakan segera yang harus dilakukan yaitu melakukan resusitasi pada bayi baru lahir agar bayi dapat bernafas secara spontan.

Tindakan konsultasi, kolaborasi dan rujukan ini sangat penting terutama pada keadaan emergency, tindakan rujukan harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi lain pada janin dan untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

e. Langkah V Rencana asuhan kebidanan

Rencana untuk pemecahan masalah dibagi menjadi tujuan, rencana pelaksanaa dan evaluasi. Rencana ini disusun

berdasarkan kondisi klien (diagnosa, masalah dan diagnosa potens

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari kondisi atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap bayi tersebut tentang apa yang akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan untuk masalah sosial-ekonomi, budaya atau psikologis.

Tujuan:

- 1) Bayi mampu beradaptasi dari lingkungan *intrauterine* ke *ekstrauterine*
- 2) Tidak terjadi komplikasi pada bayi

Kriteria:

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tidak ada kelainan pada bayi
- 3) APGAR skor > 7
- 4) Suhu dalam batas normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$)
- 5) Kadar glukosa > 40 mg/Dl.

Renacana tindakan yang dapat dilakukan pada bayi dengan asfiksia adalah:

- 1) Melakukan Pemotongan tali pusat bayi segera setelah lahir.
- 2) Mencegah kehilangan panas, termasuk menyiapkan tempat yang kering dan hangat untuk melakukan pertolongan.

- 3) Memposisikan bayi dengan baik (kepala bayi setengah tengadah/ sedikit *ekstensi* atau mengganjal bahu bayi dengan kain).
- 4) Bersihkan jalan nafas dengan alat penghisap yang tersedia seperti deele.
- 5) Bungkus bayi dengan selimut bersih dan kering.
- 6) Lakukan rangsangan taktil dengan menepuk punggung dan kaki.
- 7) Letakkan kembali bayi pada posisi yang benar, kemudian nilai : usaha nafas, frekuensi denyut jantung dan warna kulit.
- 8) Lakukan ventilasi dengan tekanan positif (VTP) dengan menggunakan *ambu bag* sebanyak 20 kali dalam 30 detik sampai bayi dapat bernafas spontan dan frekuensi jantung >100 kali/menit.
- 9) Hentikan ventilasi dan nilai kembali nafas tiap 30 detik.
- 10) Jika tindakan Ventilasi Tekanan Positif berhasil, hentikan ventilasi dan berikan asuhan pasca resusitasi.
- 11) Melakukan perawat tali pusat.
- 12) Memberikan salep mata
- 13) Injeksi vitamin K (*Neo-K phytonadione*) 0,05 cc
- 14) Melakukan pemeriksaan fisik

15) Berikan imunisasi Hepatitis B 0,5 mL *intramuscular*, di paha kanan *anterolateral*, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.

16) Jika bayi tidak bernafas spontan sesudah 2 menit resusitasi, siapkan rujukan, nilai denyut jantung.

17) Observasi TTV tiap 15 menit

f. Langkah VI : Implementasi Asuhan Kebidanan

Kegiatan yang dilakukan bidan di komunitas adalah mencakup rencana pelaksanaan yang sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Pemberian asuhan dapat dilakukan oleh bidan, klien/keluarga, dan tim kesehatan lainnya, namun tanggung jawab utama tetap pada bidan untuk mengerahkan pelaksanaannya. Asuhan yang dilakukan secara efisien yang hemat waktu, hemat biaya, dan mutu meningkat. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi dengan asfiksia sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat seperti :

1) Melakukan Pemotongan tali pusat bayi segera setelah lahir.

Rasional : dengan memotong tali pusat akan memutuskan hubungan bayi dengan ibu dan membantu proses pernapasan dan sirkulasi.

2) Mencegah kehilangan panas, termasuk menyiapkan tempat yang kering dan hangat untuk melakukan pertolongan.

Rasional : suhu *intrauterine* dan *ekstrauterine* sangat berbeda

dimana pada saat bayi lahir penyesuaian suhu diluar kandungan sangat memerlukan pengawasan agar tidak terjadi kehilangan panas.

- 3) Memosisikan bayi dengan baik (kepala bayi setengah tengadah/sedikit ekstensi atau mengganjal bahu bayi dengan kain).

Rasional : untuk membuka jalan nafas bayi.

- 4) Bersihkan jalan nafas dengan alat penghisap yang tersedia seperti deele.

Rasional : untuk memperlancar proses respirasi sehingga bayi dapat bernafas secara teratur tanpa kesulitan.

- 5) Bungkus bayi dengan selimut bersih dan kering.

Rasional : untuk mencegah kehilangan panas pada bayi

- 6) Lakukan rangsangan taktil dengan menepuk punggung dan kaki.

Rasional : untuk merangsang agar bayi dapat bernafas secara spontan.

- 7) Letakkan kembali bayi pada posisi yang benar, kemudian nilai : usaha nafas, frekuensi denyut jantung dan warna kulit.

Rasional : untuk mengetahui kondisi bayi untuk menentukan apakah tindakan resusitasi diperlukan.

- 8) Lakukan ventilasi dengan tekanan positif (VTP) dengan menggunakan ambu bag sebanyak 20 kali dalam 30 detik

sampai bayi dapat bernafas spontan dan frekuensi jantung >100 kali/menit.

Rasional : Tindakan memasukkan sejumlah udara kedalam paru dengan tekanan positif, membuka alveoli untuk bernafas secara spontan dan teratur.

9) Hentikan ventilasi dan nilai kembali nafas tiap 30 detik.

Rasional : untuk menilai pernapasan setelah tindakan ventilasi tekanan positif.

10) Jika tindakan Ventilasi Tekanan Positif berhasil, hentikan ventilasi dan berikan asuhan pasca resusitasi.

Rasional : agar bayi dapat segera diberikan asuhan.

11) Melakukan perawatan tali pusat.

Rasional : untuk menghindari adanya tanda-tanda infeksi pada bayi.

12) Injeksi vitamin K (*Neo-K phytonadione*) 0,05 cc.

Rasional : untuk mencegah terjadinya perdarahan.

13) Memberikan salep mata

Rasional : untuk mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir.

14) Melakukan pemeriksaan fisik

Rasional : untuk mendeteksi dini kelainan fisik pada bayi.

15) Berikan imunisasi Hepatitis B 0,5 mL intramuskular di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.

Rasional : hepatitis B untuk member kekebalan pada tubuh bayi.

16) Jika bayi tidak bernafas spontan sesudah 2 menit resusitasi, siapkan rujukan, nilai denyut jantung.

Rasional : agar bayi segera mendapat pertolongan dengan cepat dan tepat.

17) Observasi TTV tiap 15 menit

Rasional : mengukur TTV bayi merupakan salah satu indikator untuk mengetahui keadaan umum bayi sehingga dapat dilakukan tindakan segera saat tanda-tanda vitalnya terdeteksi diluar batas normal

g. Langkah VII : Evaluasi

Kegiatan evaluasi ini dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hasil evaluasi dapat menjadi data dasar untuk menegakkan diagnosa dan rencana selanjutnya. Yang di evaluasi adalah apakah diagnosa sesuai, rencana asuhan efektif, masalah teratasi, masalah telah berkurang, timbul masalah baru, dan kebutuhan telah terpenuhi (Sianturi, 2015)

Evaluasi pada asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia antara lain, keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kendala dan tidak ada komplikasi pada saat setelah bayi lahir dan tetap memantau tanda-tanda vital pada bayi.

Allah Swt melarang untuk mengatakan sesuatu tanpa pengetahuan, bahkan melarang pula mengatakan sesuatu berdasarkan zan (dugaan) yang bersumber dari sangkaan dan ilusi. Hikmah dari ayat ini adalah memberikan batasan-batasan hukuman, karena banyak kerusakan yang disebabkan oleh perkataan yang tanpa dasar.

Tuntunan diatas merupakan tuntunan universal. Nurani manusia, dimana dan kapan pun, pasti menilainya baik dan menilai lawannya merupakan sesuatu yang buruk, enggan diterima oleh siapapun. Karena itu, dengan menggunakan bentuk tunggal mencakup setiap orang, sebagaimana nilai-nilai diatas diakui oleh nurani setiap orang, ayat ini memerintahkan : lakukan apa yang Allah perintahkan di atas dan hindari apa yang tidak sejalan dengannya dan janganlah engkau mengikuti apaapa yang tiada bagimu pengetahuan tentangnya. Jangan berucap apa yang tidak engkau ketahui, jangan mengaku tahu apa yang engkau tak tahu atau mengaku mendengar apa yang engkau tidak dengar. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan, dan hati, yang merupakan alat-alat pengetahuan, semua itu, yakni alat-alat itu, masing-masing tentangnya akan ditanyai tentang bagaimana pemiliknya menggunakan atau pemiliknya akan dituntut untuk mempertanggungjawabkan bagaimana dia menggunakannya.

Dari satu sisi, tuntunan ayat ini mencegah sekian banyak keburukan, seperti tuduhan, sangka buruk, kebohongan, dan kesaksian palsu. Di sisi lain, ia member tuntunan untuk menggunakan pendengaran, penglihatan, dan hati sebagai alat-alat untuk meraih pengetahuan.

E. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)

Format SOAP pada umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien.

1. S : Data Subjektif (Langkah I)

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat *menarche*, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa. Pada orang yang bisu, dibagian data belakang "S" diberi tanda "O" atau "X" ini menandakan orang bisu. Data subjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.

2. O : Data Objektif (Langkah I)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab, dan test *diagnostic* lain yang dirumuskan dalam data

focus untuk mendukung *assessment*. Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar X, rekaman CTG, dan lain-lain) dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

Pada kasus asfiksia pemeriksaan yang perlu dilakukan adalah Selain itu, data objektif pun termasuk kedalam asuhan kebidanan pada bayi dengan asfiksia yang terdiri pemeriksaan umum bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, apakah bayi segera menangis setelah lahir, apakah bayi bernafas secara spontan atau megap-megap, apakah tonus otot bayi baik/ bayi bergerak aktif. Apabila bayi mengalami asfiksia maka pemafasan bayi megap-megap, tonus otot lemah bahkan hampir tidak ada, dan bayi tidak bergerak aktif.

3. A: Assesment (Langkah II, III, dan IV)

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru bagi subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Sering menganalisa adalah suatu yang penting dalam

mengikuti perkembangan pasien dan menjamin suatu perubahan baru cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif suatu identifikasi diagnosa masalah dan antisipasi masalah lain / diagnosa potensial. Pada kasus asfiksia langkah ini kita sudah menegakkan diagnosa bahwa benar pasien menderita asfiksia pada bayi baru lahir berdasarkan dari data subjektif dan data objektif yang didapatkan. Setelah menegakkan diagnosa asfiksia pada bayi baru lahir kita perlu mengantisipasi terjadinya infeksi tali pusat dan kematian pada bayi.

4. P: Planning/Perencanaan (Langkah V, VI dan VII)

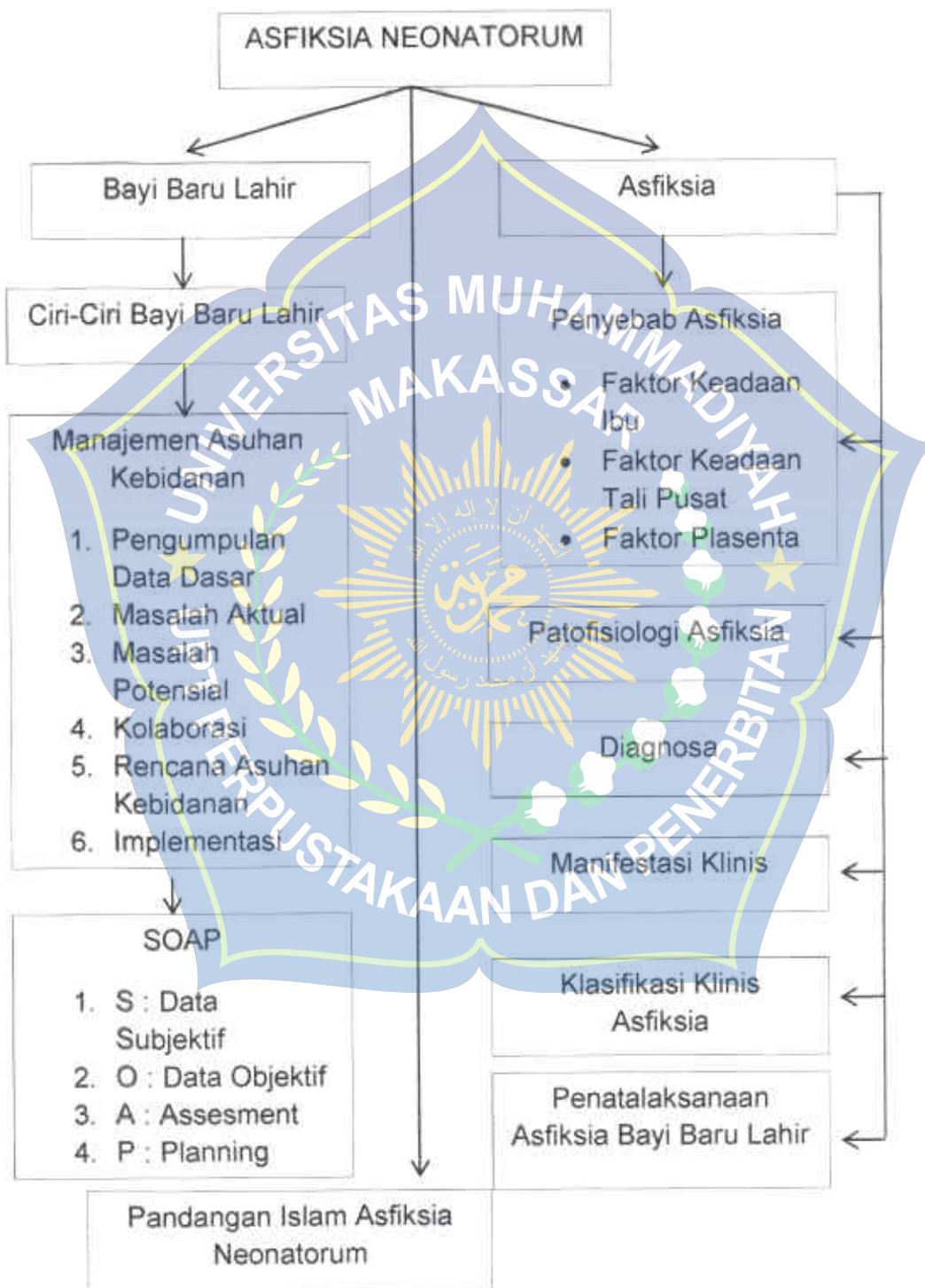
Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implemntasi dan evaluasi dimasukkan dalam "P". Pada tahap terakhir ini melakukan kunjungan ulang dan mengkaji serta menanyakan keadaan umum bayi pada ibunya, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi, dan mengantisipasi adanya infeksi pada tali pusat.

Pada kasus asfiksia dilangkah ini kita telah merencanakan, mengimplementasikan serta mengevaluasi asuhan berupa resusitasi pada bayi dengan asfiksia yakni melakukan rangsangan taktil dan Ventilasi Tekanan Positif (VTP) untuk membuat bayi dapat bernafas secara spontan.

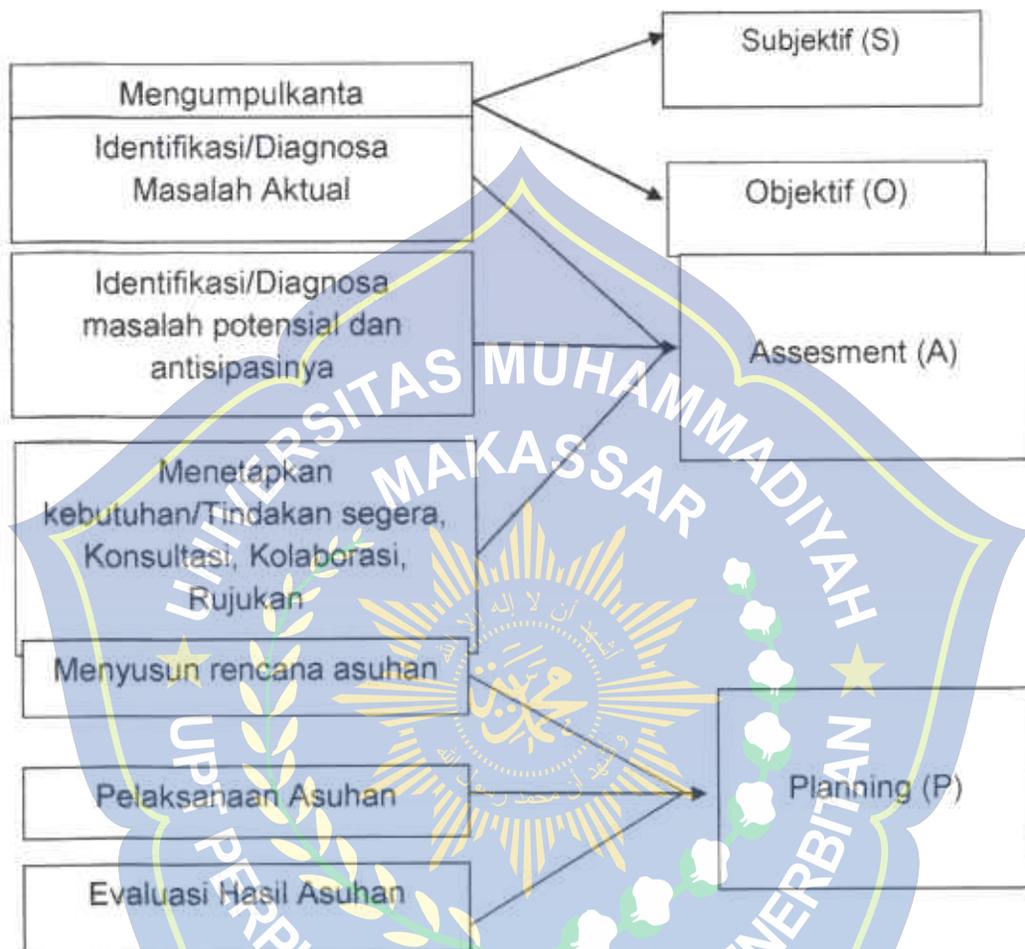
Pada pasien dengan kasus asfiksia yang ditangani di rumah sakit dan dibolehkan untuk pulang maka tetap akan dilakukan rencana untuk melakukan kunjungan rumah terhadap pasien. Rencana asuhan yang akan dilakukan yakni mengkaji keadaan umum dan keadaan bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, memberikan konseling pada ibu tentang perawatan tali pusat, untuk menyusui anaknya secara on demand, tetap menjaga personal hygiene pada bayi agar tidak terjadi infeksi, dan pemantauan berat badan bayi.



F. Kerangka Alur Pikir



Bagan : Tujuh Langkah Varney (SOAP)



G. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir menurut pandangan Islam

Didapatkan ayat tentang bayi yang baru dilahirkan oleh ibunya dalam keadaan tidak mengetahui apapun dan kita di anjurkan untuk bersyukur kepada Allah SWT karena dialah pemberi segalanya dalam QS.

An Nahl ayat: 78

تَشْكُرُونَ لَعَلَّكُمْ ۖ وَالْأَفْئِدَةَ ۚ وَالْأَبْصَارَ السَّمْعَ لَكُمْ وَجَعَلَ شَيْئًا تَعْلَمُونَ لَا أَمَهَاتِكُمْ بَطُونَ مِنْ أخرجكم والله

Terjemah Arti: Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain studi kassus

Studi kasus ini menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah varney dari pengumpulan data dasar sampai dengan evaluasi dan penyusunan data perkembangan menggunakan SOAP

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi merupakan tempat atau lokasi pengambilan studi kasus, lokasi yang digunakan adalah RSIA Sitti Khadijah I Makassar Jl.R.A Kartini No.15-17, Baru, Kec.Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90174

2. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 31 Juli-28 Agustus 2019

C. Subjek studi kasus

Subjek studi kasus ini adalah bayi baru lahir pada bayi Ny."A" yang mengalami Asfiksia Sedang di RSIA Sitti Khadijah I Makassar tanggal 31 Juli-28 Agustus 2019

D. Jenis Pengumpulan Data

Penyusunan studi kasus ini menggunakan berbagai pengumpulan data yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah bayi baru lahir Ny."A" yang mengalami asfiksia sedang di RSIA Sitti Khadijah I Makassar pada tanggal 31 Juli-28 Agustus 2019

- a. Wawancara
- b. Observasi
- c. Pemeriksaan fisik

2. Data sekunder

Data sekunder adalah yakni jumlah seluruh bayi baru lahir di RSIA Sitti Khadijah I Makassar sebanyak 208 orang

- a. Studi dokumentasi (rekam medik)
 - b. Studi kepustakaan (buku cetak, jurnal penelitian, hasil penelitian)
- Pengambilan studi kepustakaan ini diambil pada bulan Januari-Agustus 2019

E. Alat dan Metode pengumpulan data

1. Alat dalam pengambilan data antara lain : format pengumpulan data dan format observasi secara langsung
2. Alat dalam melakukan pemeriksaan antara lain : vital sign (stetoskop, thermometer, arloji, pita senti, pengukur lila, timbangan BB

F. Analisa data

Analisa data dari studi kasus ini, yaitu : Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif.

1. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik.
2. Dari masalah aktual maka dapat ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya.
3. Tindakan *emergency*, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
4. Intervensi/ Rencana Tindakan Asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi *diagnose* dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar. Rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien serta mengkonseling yang mantap.
5. Implementasi/ pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan yaitu melaksanakan rencana tindakan serta efisien dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan tim kesehatan lain.
6. Mengevaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan yang telah di implementasikan.

G. Etika studi kasus

Kode etik penelitian dalam bentuk studi kasus ini adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subjek penelitian dan

masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Hidayah, 2014)

Menurut (Hidayah, 2014), dalam melaksanakan sebuah penelitian ada etika yang harus dipegang teguh, yaitu :

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dari penelitian yang dilakukan. Setelah dijelaskan lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia diteliti maka subjek penelitian harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka penelitian tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil peneliti.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NY."A" DENGAN ASFIKZIA SEDANG DI RSIA SITTI
KHADIJAH I MAKASSAR TANGGAL
31 JULI 2019

No. Register : 06XXXX
Tanggal Lahir : 31 Juli 2019 Pukul : 11.05 WITA
Tanggal Pengkajian : 31 Juli 2019 Pukul : 11.05 WITA
Nama Pengkaji : Ummu Aiman

I. Langkah I : Identifikasi Data dasar

a. Biodata

1) Identitas bayi

- a) Nama anak : By. Ny. "A"
- b) Umur : 10 menit
- c) Tgl/Jam lahir : 31-07-2019/ 11:05 WITA
- d) Jenis kelamin : Perempuan

e) BB/PB : 2500 gram/ 46 cm

2) Identitas Orang Tua

- a) Nama : Ny."A"/ Tn."R"
- b) Umur : 24 tahun/ 27 tahun
- c) Nikah : 1x
- d) Suku : Makassar/ Bugis

- e) Agama : Islam/ Islam
- f) Pendidikan : DIII/ S1
- g) Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta
- h) Alamat : Jl. Hayo No.2

b. Data Biologis dan Fisiologis :

1) Keluhan Utama

Bayi tidak menangis

2) Riwayat keluhan utama

a) Segera setelah lahir

b) Ibu mengalami persalinan kala 2 dari jam 08.15 WITA dan lahir jam 11.05 WITA (3 jam 10 menit)

c. Riwayat persalinan

1) Tempat bersalin : RSIA Sitti Khadijah I Makassar

2) Penolong : Bidan

3) Jenis Persalinan : pervaginam

4) Komplikasi/ Kelainan dalam persalinan : Kala II lama, HBSag

(+) positif, persalinan spontan

a) Lama persalinan

Kala I : 6 jam – menit

Kala II : 3 jam 15 menit

d. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 12-10-2018

2) HPL : Ibu mengatakan hari perkiraan lahir pada tanggal 19-07-2019

3) Masa gestasi : 40 minggu 4 hari

4) Keluhan-keluhan pada

Trimester I : Ibu mengatakan mual muntah dipagi hari

Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

5) ANC

Ibu mengatakan bahwa memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali di bidan, yaitu pada umur kehamilan 1 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 6 bulan, 7 bulan dan 8 bulan penyuluhan yang pernah didapat

6) Ibu mengatakan pernah mendapatkan penyuluhan tentang tablet Fe, gizi Ibu hamil.

7) Imunisasi TT

Ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali di bidan yaitu pada saat calon pengantin dan saat usia kehamilan 4 bulan

e. Riwayat penyakit

1) Riwayat penyakit saat hamil :

Ibu mengatakan saat hamil tidak sedang menderita penyakit yang dirasakan seperti : flu, batuk dan pilek.

2) Riwayat penyakit sistemik :

- a) Jantung : ibu mengatakan tidak pernah berdebar-debar saat beraktivitas, tidak nyeri dada pada bagian kiri dan tidak berkeringat dingin di kedua telapak tangan
- b) Ginjal : ibu mengatakan tidak pernah sakit pada saat BAK maupun BAB dan tidak pernah sakit pinggang bagian bawah
- c) Asma : ibu mengatakan tidak pernah sesak nafas
- d) TBC : batuk berkepanjangan lebih dari 2 minggu
- e) Hepatitis : ibu mengatakan pernah kuning pada daerah mata, ujung kuku dan kulit
- f) DM : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit gula dengan gejala sering haus, lapar dan sering keangkuang dimalam hari
- g) Hipertensi : ibu mengatakan selama hamil hasil pemeriksaan darahnya tidak pernah lebih dari 140/100 mmHg
- h) Epilepsi : ibu mengatakan tidak pernah kejang-kejang sampai mengeluarkan busa dari mulut
- i) Lain-lain : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit lainnya

3) Riwayat penyakit keluarga

a) Menular

Ibu mengatakan dalam keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti : TBC, hepatitis, HIV, AIDS

b) Menurun

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti : jantung, DM dan hipertensi

4) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suaminya tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar

f. Pemeriksaan fisik

a) Warna kulit : kebiruan

b) Hidung : terdapat napas cuping hidung, terdapat secret, tidak ada benjolan

c) Mulut : kebiruan, tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis

d) Dada : gerakan dada sesuai pola bernapas, terdapat retraksi

e) Pemeriksaan khusus *Apgar score*

Tabel 4.1 *Apgar Score*

	Menit	Menit	Menit
Tanda	1	5	10
Frekuensi jantung	1	2	2

Usaha nafas	1	1	2
Tonus otot	1	1	1
Reflek mudah terjadi	1	1	1
Warna kulit	1	1	1
Jumlah	5	6	7

Sumber : Data Primer, 2019

II. Langkah II Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

a. Diagnosa : Asfiksia sedang

1) Data subjektif

a) Ibu mengatakan anaknya yang ketiga lahir pada tanggal 31 Juli 2019, pukul 09.45 WITA

b) Ibu mengatakan anaknya tidak menangis pada saat lahir

2) Data objektif

a) Nilai apgar score : 5-6-7

b) Pemeriksaan fisik :

(1) Warna kulit : kebiruan

(2) Hidung : terdapat napas cuping hidung, terdapat secret, tidak ada benjolan

(3) Mulut : kebiruan, tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis

(4) Dada : gerakan dada sesuai pola bernapas, terdapat retraksi

c) Vital sign

S : 36°C

Denyut jantung : 100x/menit

R : 28x/menit

d) Pemeriksaan reflek :

(1) Reflek moro : ada, kuat

(2) Rooting : ada, lemah

(3) Suching : ada, lemah

(4) Tonick neck : ada, lemah

(5) Swallowing : ada, lemah

e) Pemeriksaan antropometri yaitu :

(1) Lingkar kepala : 33 cm

(2) Lingkar dada : 31 cm

(3) LILA : 12 cm

(4) BB/PB : 310 gram/ 49 cm

Analisa dan interpretasi data :

1. Asfiksia Neonatorum atau asfiksia bayi baru lahir adalah keadaan dimana bayi yang baru lahir tidak mampu bernafas secara spontan dan teratur, kondisi ini ditandai dengan adanya hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis (Sembiring, 2007)
2. Sianosis adalah warna kulit dan membrane mukosa kebiruan atau pucat karena kandungan oksigen yang rendah dalam

darah. Kondisi ini terutama mencolok dibibir dan kuku. Sianosis dapat muncul dari berbagai kondisi medis dimana konsentrasi oksigen darah rendah (Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2009 hal.357)

b. Masalah Aktual : hipotermi

Data Subjektif : Ibu mengatakan bayinya lahir tidak segera menangis

Data Objektif : Bayi lahir tanggal 31 Juli 2019 Pukul : 11.05

WITA

: Bayi tidak segera menangis

: Apgar Score 5/6

: Pernafasan 28x/menit

: Suhu 36 °C

Analisa dan interpretasi data

1. Asfiksia adalah suatu kejadian hipoksia yang progresif, asfiksia ringan (nilai apgar score < 10) asfiksia sedang (nilai apgar score 4-6), asfiksia berat (nilai apgar score 0-3). (Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2009 hal.258)
2. Bayi lahir tidak segera menangis atau asfiksia terjadi karena gangguan pertukaran gas serta transport O₂ dari Ibu ke janin serta terjadi gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂ (Dewi, 2019)

III. Langkah III Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Masalah Potensial : terjadi *asfiksia berat*

Data Subjektif : Ibu mengatakan bayi lahir tidak segera menangis

Data Objektif : Bayi tidak segera menangis

: Kala II Lama

: A/S 5/6

: Pernafasan 28x/menit

: Suhu 36 °C

Analisa dan interpretasi data

1. Adanya indikasi partus lama yang mengakibatkan terjadinya asfiksia dilihat dari bayi tidak langsung menangis dan tubuh berwarna biru (Ilmu kebidanan hal.714, 2009)
2. Asfiksia berat yaitu apgar score 0-3 pada pemeriksaan fisik, ditemukan pemeriksaan jantung < 100 x/m tonus otot buruk, sianosis berat, refleks iritabilitas tidak ada (Ilmu Kebidanan hal.713, 2009)

IV. Langkah IV Perlunya Tindakan Segera / Kolaborasi / konsultasi/

Rujukan dan Emergency

Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, keringkan tubuh bayi dengan cara ganti kain yang basah dan bungkus dengan pakaian yang hangat dan kering, berikan lampu pada bayi, posisikan kepala bayi sedikit ekstensi, bersihkan jalan napas dari mulut

hingga hidung menggunakan *dee lee*, berikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi, observasi tanda-tanda vital bayi, terutama pernapasan tiap 4 jam dan kolaborasi dengan dr. Sp.

A untuk memberikan terapi

- 1) Oksigen 2 liter/ menit, per nasal
- 2) Injeksi Vit. K 1 mg secara IM
- 3) Cefotaxime 1x 125 mg, secara IV
- 4) Infus RL 12 lpm

Pindahkan bayi ke kamar bayi, lakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C, lakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril, berikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak \pm 25 cc/ 4 jam melalui dot dan observasi output bayi.

V. Langkah V Rencana Tindakan Asuhan kebidanan

Tanggal : 31 juli 2019

Pukul : 11.05 WITA

Diagnosa : Asfiksia sedang

Masalah Aktual : hipotermi

Masalah Potensial : Asfiksia berat

a. Tujuan :

- 1) Asfiksia sedang teratasi
- 2) Hipotermi teratasi
- 3) Tidak terjadi asfiksia berat

b. Kriteria

1. Bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan luar
2. Refleks hisap dan menelan baik
3. Apgar score normal 8/10
4. Tanda-tanda vital dalam keadaan normal

N : (120-160x/ menit)

S : (36,5 °C-37,5 °C)

P : (30-60 x/ menit)

5. Warna kulit kemerahan
6. Bayi menangis dan bergerak aktif

c. Rencana tindakan / intervensi

1. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
Rasional : untuk mencegah infeksi nosokomial
2. Keringkan tubuh bayi dengan cara ganti kain yang basah dan bungkus dengan pakaian yang hangat dan kering
Rasional : menjaga suhu tubuh bayi agar hipotermi teratasi
3. Berikan lampu sorot pada bayi
Rasional : untuk mempertahankan suhu bayi
4. Posisikan kepala bayi sedikit ekstensi
Rasional : agar membebaskan jalan napas
5. Bersihkan jalan napas dari mulut hingga hidung menggunakan *dee lee*

Rasional : agar bayi dapat bernapas dengan spontan dan teratur

6. Berikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi

Rasional : untuk memberi rangsangan pada bayi

7. Observasi tanda-tanda vital bayi, terutama pernapasan tiap 4 jam

Rasional : untuk mengetahui keadaan bayi

8. Kolaborasi dengan dr. Sp. A untuk memberikan terapi :

- (1) Oksigen 2 liter/ menit, per nasal
- (2) Injeksi Vit. K 1 mg secara IM
- (3) Cefotaxim 1x 125 mg, secara IV
- (4) Infus RL 12 tpm

Rasional : agar bayi segera mendapatkan penanganan

9. Lakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C

Rasional : untuk meningkatkan suhu bayi dari suhu dibawah normal

10. Lakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa steril

Rasional : agar tidak terjadi infeksi tali pusat

11. Berikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak ± 25 cc/ 4 jam melalui dot

Rasional : agar kebutuhan cairan tubuh terpenuhi

12. Observasi aoutput bayi

Rasional : untuk memantau keadaan bayi

VI. Langkah VI Penatalaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan

Tanggal : 31 juli 2019

Pukul : 11.05 WITA

a. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan

Hasil : dilakukan cuci tangan setiap kontak dengan bayi

b. Mengeringkan tubuh bayi dengan cara mengganti kain bersih dan kering

Hasil : bayi telah dikeringkan dengan kain bersih

c. Meletakkan bayi dibawah lampu dengan jarak 60 cm

Hasil : bayi telah diletakkan di bawah lampu sorot

d. Memposisikan kepala bayi sedikit ekstansi dengan cara mengganjal bahu bayi 2-3 cm

Hasil : posis kepala bayi ekstensi

e. Membersihkan jalan napas dari mulut hingga hidung dengan cara menghisap lender pada mulut 5 cm dan hidung 3 cm

Hasil : jalan napas telah dibersihkan dengan *dee lee*

f. Memberikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi dengan cara menepuk

Hasil : telah diberikan rangsangan taktil

g. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi, terutama pernafasan tiap 4 jam

Hasil : telah dilakukan observasi TTV setiap 4 jam

h. Melaksanakan advis dokter dengan memberikan terapi :

- 1) Oksigen 2 liter/ menit, per nasal
- 2) Injeksi Vit. K 1 mg secara IM
- 3) Cefotaxim 1x 125 mg, secara IV
- 4) Infus RL 12 tpm

Hasil : telah dilakukan

i. Melakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C

Hasil : bayi telah diletakkan dalam incubator suhu 36,6°C

j. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan menggunakan kassa steril

Hasil : tali pusat sudah dibungkus menggunakan kassa steril

k. Memberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak ± 25 cc/ 4 jam melalui dot

Hasil : telah diberikan

l. Melakukan observasi output bayi

Hasil : sudah dilakukan

1) Pemeriksaan umum

- a) Suhu : 36°C
- b) Pernafasan : 28x/menit
- c) Denyut jantung : 100x/menit
- d) Keaktifan : lemah

2) Pemeriksaan fisik sistematis

- a) Kepala : normal, ubun-ubun besar belum menutup, tidak ada moulage tidak terdapat hematoma
- b) Muka : pucat, simetris, tidak ada oedema
- c) Mata : simetris konjungtiva kemerahan, sklera putih
- d) Kulit : sianosis
- e) Telinga : bersih, simetris, tidak ada serumen
- f) Hidung : terdapat napas cuping hidung, terdapat secret, tidak ada benjolan
- g) Mulut : kebiruan, tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis
- h) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- i) Dada : gerakan dada sesuai pola bernafas, tidak terdapat retraksi
- j) Perut : normal, tidak ada pembesaran
- k) Tali pusat : tali pusat tidak ada perdarahan, terbungkus kassa steril
- l) Punggung : tidak ada pembengkakan pada daerah punggung
- m) Ekstremitas : kebiruan, tidak ada oedema akral dingin, kuku sudah melebihi jari
- n) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- o) Anus : berlubang, ditandai dengan keluarnya meconium

3) Reflek

- a) Moro : kuat, jika bayi dikagetkan dengan cara menyentuh tangan bayi akan terkejut
- b) Rooting : lemah, jika bayi diberi rangsangan dengan cara menyentuh sisi mulut bayi maka bayi akan menoleh
- c) Suching : lemah, bayi belum bisa menyusu dengan benar
- d) Tonick neck : lemah, bayi belum bisa mengangkat lehernya bila diletakkan ke bawah
- e) Swallowing : lemah, bayi belum bisa menelan dengan kuat

4) Antropometri

- a) Lingkar kepala : 33 cm
- b) Lingkar dada : 31 cm
- c) PB/BB : 49 cm/ 3100 gram
- d) LILA : 12 cm

5) Eliminasi

- a) Urine : sudah keluar
- b) Mekonium : sudah keluar

VII. Langkah VIII Evaluasi

Tanggal : 31 juli 2019

Pukul : 15.10 WITA

- a. Tubuh bayi telah dikeringkan dan bayi sudah diganti dengan kain yang bersih dan kering
- b. Bayi telah didekatkan didekat lampu dengan jarak 60 cm

- c. Kepala bayi sudah diresposisi menggunakan ganjal bahu setinggi 2-3 cm dan posisi bayi sudah sedikit ekstensi
- d. Telah dibersihkan jalan nafas dan bayi menangis kuat
- e. Telah diberikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi dengan cara menepuk dan pemapasan mulai teratur serta bayi sudah menangis kuat
- f. Setelah dilakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi setiap 4 jam dengan hasil :

Tabel 4.2 Tanda-tanda vital

Jam (WITA)	Denyut jantung (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu (°C)
11.05	120	28	36
15.05	120	28	36
19.05	126	40	36,2

Sumber : Data Primer, 2013

- g. Setelah diberikan terapi : oksigen 2 liter/ menit per nasal, injeksi Vit. K 1 mg secara IM, cefotaxime 1x125 mg secara IV, infus RL 12 tpm, bayi sudah bisa bernafas dan keadaannya sudah membaik
- h. Setelah dilakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C maka suhu tubuh bayi sudah mulai meningkat yaitu 36,2 °C
- i. Telah dilakukan pemeriksaan reflek dengan hasil :

- 1) Moro : ada, kuat
 - 2) Suching : ada, kuat
 - 3) Rooting : ada, kuat
 - 4) Tonick neck : ada, lemah
 - 5) Swallowing : ada, lemah
- j. Tali pusat pada bayi telah dibungkus dengan menggunakan kassa steril
- k. Setelah dilakukan pemberian cairan berupa susu formula dengan dosis ± 25 cc/ 4 jam melalui dot, bayi sudah bisa menelan susu sedikit demi sedikit
- l. Setelah dilakukan observasi output pada bayi dengan hasil :
- a) BAK
Frekuensi : 5-6 x/hari
Warna : kuning jernih
 - b) BAB
Frekuensi : 1-3 x/hari
Konsistensi : padat
- 

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NY."A" DENGAN ASFIKSI SEDANG DI RSIA SITTI KHADIJAH I
MAKASSAR TANGGAL 1 AGUSTUS 2019**

Tanggal : 1 Agustus 2019

Pukul : 07.45 WITA

S : Subyektif

1. Keluarga mengatakan bayinya menangis keras
2. Keluarga mengatakan bayinya sudah mulai bisa menghisap dan menelan saat minum susu

O : Obyektif

1. Keadaan umum bayi baik dan bergerak aktif
2. Tanda-tanda vital bayi :

Denyut jantung	: 120x/menit
R	: 42x/menit
S	: 36,6°C
3. Warna kulit kemerahan
4. Tali pusat terbungkus kassa steril, dan masih basah
5. Pemeriksaan reflek :
 - a. Moro : ada, kuat
 - b. Rooting : ada, kuat
 - c. Suching : ada, kuat
 - d. Tonick neck : ada, lemah
 - e. Swallowing : ada, lemah
6. Pemberian oksigen dihentikan
7. Pemberian infus sudah dilepas

8. Bayi masih berada di dalam incubator dengan suhu 36,6 °C

A : Assasment

Bayi Ny."A" umur 1 hari dengan riwayat *asfiksia sedang* perawatan 1 hari

P : Planning

Tanggal : 1 Agustus 2019

Pukul : 08.00 WITA

1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi setiap 4 jam
2. Mengobservasi output bayi
3. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara membungkus bayi menggunakan kain kering dan bersih
4. Memberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula, sebanyak ± 25 cc/ 4 jam
5. Menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* pada saat keadaan ibu sudah mulai membaik
6. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
7. Memberikan imunisasi hepatitis Bo dengan dosis 0,5 cc secara IM, di paha kanan bayi

Evaluasi

Tanggal : 1 Agustus 2019

Pukul : 13.00 WITA

1. Telah dilakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi setiao 4 jam dengan hasil :

Tabel 4.3 Tanda-tanda vital

Jam	Denyut jantung	Respirasi	Suhu

(WITA)	(x/menit)	(x/menit)	(°C)
08.00	120	42	36,6
12.00	120	42	36,6

Sumber : Data Primer, 2013

2. Telah dilakukan observasi output pada bayi dengan hasil :

a) BAK

Frekuensi : 7-8x/ hari

Warna : kuning jernih

b) BAB

Frekuensi : 2-3x/hari

Konsistensi : padat

Warna : kuning kehitaman

3. Bayi telah terbungkus dengan kain kering dan bersih
4. Telah diberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak ± 25 cc/4 jam
5. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara *on demand* pada saat keadaan ibu sudah mulai membaik
6. Telah dilakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
7. Telah diberikan imunisasi Hbo pada bayi

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI
BARU LAHIR NY."A" DENGAN ASFIKZIA SEDANG
DI RSIA SITTI KHADIJAH I MAKASSAR
TANGGAL 2 AGUSTUS 2019**

Tanggal : 2 Agustus 2019

Pukul : 07.45 WITA

S : Subyektif

1. Keluarga mengatakan bayinya sudah dimandikan
2. Keluarga mengatakan bayinya sudah mulai menyusui dengan kuat

O : Obyektif

1. Reflek isap bayi sudah baik
2. Tanda-tanda vital bayi :

Denyut jantung	: 142x/menit
R	: 42x/menit
S	: 36,6°C
Warna kulit	: merah muda
3. Tonus otot leher baik
4. Gerakan dada sesuai dengan pola bernafas
5. Pergerakan tangan dan reflek baik

A : Assasment

Bayi Ny."A" umur 2 hari dengan riwayat *asfiksia sedang* perawatan hari kedua

P : Planning

Tanggal : 2 Agustus 2019

Pukul : 08.00 WITA

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menjaga bayi tetap terbungkus, agar suhu bayi tetap normal

2. Mengobservasi tanda-tanda vital
3. Mengobservasi output pada bayi
4. Memberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula, sebanyak ± 25 cc/ 4 jam
5. Menganjurkan Ibu untuk tetap memberikan ASI pada saat keadaan ibu sudah mulai membaik
6. Telah dilakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril

Evaluasi

Tanggal : 2 Agustus 2019

Pukul : 13.00 WITA

1. Bayi telah terbungkus dan suhu bayi sudah diperhatikan
2. Telah dilakukan observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam pada bayi dengan hasil :

Tabel 4.4 Tanda-tanda vital

Jam (WITA)	Denyut jantung (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu (°C)
08.00	142	42	36,6
12.00	142	42	36,6

Sumber : Data Primer, 2013

Warna kulit : merah muda

3. Telah dilakukan observasi output pada bayi dengan hasil :

c) BAK

Frekuensi : 7-8x/ hari

Warna : kuning jernih

d) BAB

Frekuensi : 2-3x/hari

Konsistensi : padat

Warna : kuning kehitaman

4. Telah diberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak ± 25 cc/4 jam
5. Ibu bersedia untuk memberikan ASI jika sudah membaik keadaannya
6. Telah dilakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI
BARU LAHIR NY."A" DENGAN ASFIKZIA SEDANG
DI RSIA SITTI KHADIJAH I MAKASSAR
TANGGAL 3 AGUSTUS 2019**

Tanggal : 3 Agustus 2019

Pukul : 07.45 WITA

S : Subyektif

1. Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya dengan menggunakan ASI
2. Ibu mengatakan bayinya sudah sehat

O : Obyektif

1. Reflek isap bayi sudah baik
2. Tanda-tanda vital bayi :

Denyut jantung	: 144x/menit
R	: 48x/menit
S	: 36,6°C
Warna kulit	kemerah-merahan
3. Tonus otot leher baik
4. Gerakan dada sesuai dengan pola bernafas
9. Pergerakan tangan dan reflek baik

A : Assasment

Bayi Ny."A" umur 3 hari dengan riwayat *asfiksia sedang* perawatan hari ketiga

P : Planning

Tanggal : 3 Agustus 2019

Pukul : 08.00 WITA

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menjaga bayi tetap terbungkus, agar suhu tubuh bayi tetap normal
2. Mengobservasi tanda-tanda vital
3. Mengobservasi output bayi
4. Memberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula, sebanyak ± 25 cc/ 4 jam
5. Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat menggunakan kassa steril
6. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada saat keadaan ibu sudah mulai membaik
7. Mempersiapkan bayi untuk pulang

Evaluasi

Tanggal : 3 Agustus 2019

Pukul : 13.00 WITA

1. Bayi telah terbungkus dan suhu bayi sudah diperhatikan
2. Telah dilakukan observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam pada bayi dengan hasil :

Tabel 4.5 Tanda-tanda vital

Jam (WITA)	Denyut jantung (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu (°C)
08.00	144	48	36,6
12.00	144	48	36,6

Sumber : Data Primer, 2013

Warna kulit : kemerahan

3. Telah dilakukan observasi output pada bayi dengan hasil :

e) BAK

Frekuensi : 8-9x/ hari

Warna : kuning jernih

f) BAB

Frekuensi : 2-3x/hari

Konsistensi : padat

Warna : kuning

4. Telah diberikan kebutuhan cairan pada bayi berupa susu formula sebanyak ± 25 cc/4 jam

5. Ibu sudah mengerti dan paham bagaimana cara memandikan bayi dan merawat tali pusat

6. Ibu bersedia untuk memberikan ASI pada saat keadaan ibu sudah mulai membaik

7. Bayi pulang pada pukul : 13.00 WITA

B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas kesenjangan yang ada antara penatalaksanaan kasus dengan konsep teori yang telah diuraikan pada bab II. Karena penulis menggunakan manajemen kebidanan dengan tujuh langkah dari varney, maka pembahasan akan diuraikan langkah demi langkah sebagai berikut :

1. LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

Pengkajian dengan pengumpulan data dasar yang merupakan data awal dari manajemen kebidanan menurut Varney, dilaksanakan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi kepustakaan dan studi dokumentasi

Bayi baru lahir dengan *Asfiksia sedang* merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang ditubuhnya (Dewi, 2011). Pada pengkajian bayi Ny."A" dengan *Asfiksia sedang* diperoleh data subyektif dengan keluhan bayi lemah, dan bayi tidak menangis spontan. Data obyektif dilakukan pemeriksaan khusus *Apgar score* diperoleh hasil nilai *Apgar score* 5-6-7, pemeriksaan umum keadaan umum bayi lemah, pemeriksaan reflek swallowing dan tonick neck pada bayi diperoleh hasil normal. Jadi dalam pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

2. LANGKAH II : DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Interpretasi data terdiri dari penentuan diagnosa, menentukan masalah, dan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan *Asfiksia sedang*. Interpretasi data terdiri dari diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan yang dikemukakan dari hasil pengkajian atau menyertai diagnosa masalah pada bayi baru lahir

dengan *Asfiksia sedang* yaitu hipotermi, resiko infeksi dan nutrisi (Varney, 2007). Sedangkan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan *Asfiksia sedang* yaitu pemberian lampu, pencegahan infeksi dan pemberian ASI pada bayi baru lahir (Dewi, 2011)

Pada kasus ini penulis mendapatkan diagnosa kebidanan Bayi Ny."A" umur 10 menit dengan *Asfiksia sedang*. Masalah ditemukan pada bayi baru lahir Ny."A" adalah hipotermi. Kebutuhan yang diberikan adalah pemberian lampu kepada bayi agar bayi tetap merasa hangat. Adapun yang mendasari penulis menentukan diagnosa kebidanan tersebut adalah dari anamnesa, pemeriksaan khusus, pemeriksaan umum, pemeriksaan reflek dan pemeriksaan antropometri. Jadi pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik lapangan.

3. LANGKAH III : DIAGNOSA POTENSIAL/ MASALAH POTENSIAL

Pada kasus bayi baru lahir dengan *Asfiksia sedang* diagnosa potensial bila bayi masih belum bisa bernafas spontan maka potensial terjadi *Asfiksia berat* (Hasan, 2005). Namun pada kasus bayi Ny."A" dengan *Asfiksia sedang* ini tidak terjadi diagnosa potensial karena dapat ditangani dengan baik sehingga bayi dapat bernafas dengan spontan.

4. LANGKAH IV MELAKUKAN TINDAKAN SEGERA, KONSULTASI, KOLABORASI DAN RUJUKAN

Pada bayi Ny."A" dengan *Asfiksia sedang* antisipasi yang dilakukan adalah meletakkan bayi dibawah lampu, mengeringkan tubuh bayi, mengatur posisi bayi, membersihkan jalan nafas, memberikan rangsang taktil, pemasangan oksigen 2 liter/ menit, pemberian infus RL 12 tpm. Sedangkan menurut Arief (2011), *Asfiksia sedang* perlu antisipasi dengan perawatan bayi, pembersihan jalan nafas, pemberian O₂, menjaga agar suhu tetap hangat, kolaborasi dengan tim medis. Jadi langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

5. LANGKAH V : INTERVENSI/ RENCANA ASUHAN KEBIDANAN

Pada kasus bayi Ny."A" dengan *Asfiksia sedang* ini rencana tindakan yang akan diberikan adalah melakukan pendekatan dengan keluarga pasien, keringkan tubuh bayi, berikan lampu pada bayi, ganti kain basah dengan kain kering dan bersih, bungkus tubuh bayi, posisikan kepala bayi sedikit ekstansi, berishkan jalan nafas dari mulut hingga hidung, berikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi, observasi tanda-tanda vital bayi terutama pernapasan, berikan terapi oksigen 2 liter/menit, infus RL 12 tpm, injeksi Vit. K 1 mg secara IM, cefotaxime 1x25 mg per IV, pemberian oksigen per nasal tiap 4 jam, bayi masih dirawat didalam inkubator dengan suhu 36,6°C. sedangkan menurut Arief (2009), rencana yang dapat dilakukan pada

bayi baru lahir dengan *Asfiksia sedang* adalah sebagai berikut : lakukan pendekatan pada keluarga pasien, posisikan bayi ekstansi, berishkan jalan nafas yang terdapat lender, lanjutkan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi berupa : infus D 10% 520 cc/24 jam, oksigen 2 liter/menit, cefotaxime 1x125 mg. mengobservasi pernafasan tiap 4 jam. Pada langkah ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu dalam pemberian terapi kepada klien. Jika pada teori, terapi yang diberikan adalah infus D 10% 520 cc/24 jam, oksigen 2 liter/menit, cefotaxime 1x125 mg, sedangkan dilapangan klien diberikan terapi oksigen 2 liter/menit per nasal, infus RL 12 tpm, injeksi Vit.K 1 mg secara IM dan cefotaxime 1x125 mg secara IV. Hal tersebut tidak menjadu suatu masalah, karena bayi yang menderita asfiksia sedang hanya membutuhkan cairan tubuh bayi supaya bayi dapat bergerak aktif

6. LANGKAH VI : PELAKSANAAN

Menurut Arief (2011) pada kasus *asfiksia sedang* melakukan pendekatan dengan keluarga pasien secara terapeutik, memposisikan bayi sedikit ekstansi, membersihkan jalan nafas yang terdapat lender, berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi, mengobservasi pernafasan tiap 4 jam. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan tidak sesuai dengan teori yang ada yaitu pada pemberian terapi yang mana dilapangan diberikan oksigen 2 liter/menit per nasal, infus RL 12 tpm injeksi Vit.K 1 mg secara IM dan

cefotaxime 1x125 mg secara IV, bayi masih dirawat di dalam incubator dengan suhu 36,6°C sedangkan di teori terapi yang diberikan adalah infus D 10% 520 cc/24 jam, oksigen 2 liter/menit, cefotaxime 1x125 mg per IV, sehingga terdapat kesenjangan teori dalam pemberian terapi. Hal tersebut tidak menjadi masalah, karena bayi yang menderita asfiksia sedang hanya membutuhkan cairan tubuh bayi supaya bayi dapat bergerak aktif.

7. LANGKAH VII : EVALUASI

Hasil yang diharapkan dari asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan *asfiksia sedang* adalah bayi bisa bernafas dengan normal, tidak hipotermi, tidak infeksi, reflek dan nutrisi bayi baik, vital sign normal. (Arief dan Sari, 2009). Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari pada bayi Ny."A" dengan riwayat *asfiksia sedang* di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar maka hasil asuhan yang didapat yaitu keadaan umum bayi baik, bayi bernafas dengan normal, reflek moro, rooting, suching, tonick neck, dan reflek swallowing ada dan kuat, serta bayi sudah diperbolehkan pulang. Demikian asuhan yang diberikan dengan teori yang ada, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dilapangan yaitu pada pemberian terapi dan itu tidak menjadi suatu masalah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada langkah I didapatkan data HPHT tanggal 10 Oktober 2018, bayi lahir tanggal 31 Juli 2019, persalinan normal dengan komplikasi kala II lama, bayi tidak menangis segera setelah lahir jenis persalinan pervaginam, bayi belum BAB dan BAK, bayi menangis kuat, TP tanggal 30 April 2017, masa gestasi 40 minggu 4 hari, berat badan lahir 3100 gram, panjang badan lahir 49 cm, denyut jantung 100x/ menit, Suhu 36°C, Pernafasan 28x/ menit, APGAR Score 5/6, TTV dalam batas normal, warna kulit tampak kebiruan,
2. Pada langkah II ditetapkan diagnosa yaitu bayi baru lahir dengan asfiksia sedang.
3. Pada langkah III masalah potensial yaitu antisipasi terjadinya asfiksia berat.
4. Pada langkah IV dilakukan tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dan rujukan karena kondisi bayi tidak normal dan ada data yang menunjang.
5. Pada langkah V rencana asuhan kebidanan yaitu jelaskan kepada ibu dan keluarganya tentang kondisi bayinya, keringkan tubuh bayi dengan cara ganti kain yang basah dan bungkus dengan pakaian hangat dan kering, memposisikan kepala bayi sedikit ekstensi, membersihkan jalan napas dari mulut kehidung menggunakan dee lee, memberikan

rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi, tanda-tanda vital bayi setiap 30 menit, kolaborasi dengandr.Sp.A untuk pemberian terapi oksigen 2 liter / menit, injeksi Vit K 1 mg, secara IM, infus RL 12 tpm, melakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C, melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril, memberikan kebutuhan cariran pada bayi berupa susu formula \pm 25 cc/4 jam melalui dot, mengobservasi output bayi.

6. Pada langkah VI dilaksanakan asuhan sebagai berikut menjelaskan kepada ibu dan keluarganya tentang kondisi bayinya, keringkan tubuh bayi dengan cara ganti kain yang basah dan bungkus dengan pakaian hangat dan kering, berikan, memposisikan kepala bayi sedikit ekstensi, membersihkan jalan napas dari mulut kehidung menggunakan dee lee, memberikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi, tanda-tanda vital bayi setiap 30 menit, kolaborasi dengandr.Sp.A untuk pemberian terapi oksigen 2 liter / menit, injeksi Vit K 1 mg, secara IM, infus RL 12 tpm, melakukan perawatan bayi dengan incubator dengan suhu 36,6°C, melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril, memberikan kebutuhan cariran pada bayi berupa susu formula \pm 25 cc/4 jam melalui dot, mengobservasi output bayi
7. Pada langkah VII hasil evaluasi yaitu keadaan umum bayi baik,pernapasan mulai teratur serta bayi sudah menangis kuat dan keadaannya sudah membaik, setelah dilakukan perawatan bayi dengan

incubator dengan suhu $36,6^{\circ}\text{C}$ maka suhu bayi sudah meningkat $36,2^{\circ}\text{C}$, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan APGAR skor 6/7.

8. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan telah dilakukan dengan menggunakan SOAP.

B. Saran

1. Diharapkan peningkatan penyuluhan dan pengawasan antenatal yang baik sehingga kejadian asfiksia dapat ditekan
2. Diharapkan setiap Ibu hamil dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas atau pada bidan yang terdekat
3. Disarankan agar fasilitas pelayanan atau alat di rumah sakit tetap tersedia dengan kebutuhan khususnya di ruang intranatal
4. Perlunya deteksi dini yang dilakukan pada Ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan yang lebih akurat agar kejadian asfiksia dapat dicegah
5. Diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti lebih banyak faktor penyebab asfiksia agar data yang diperoleh lebih akurat

DAFTAR PUSTAKA

- Antonucci Robero, dkk. 2014. "Journal Perinatal Asphyxia in the Term Newborn". Family Planning Clinic : Italy
- Dewi, Vivian. 2014. "Resusitasi Neonatus". Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar 2015. <https://www.scribd.com> diakses 27 Januari 2019.
- Dwienda, dkk. 2014. "Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan". Deepublish : Yogyakarta
- Hartiningrum, CY., 2014. "Gambaran Penyebab Kematian Bayi di RSUD Banjar Provinsi Jawa Barat". Jurnal IBI JABAR.
- Hidayat, A.A. 2014. "Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data". Salemba Medika : Jakarta
- Karlina, nivvi, dkk. 2014. "Kegawatdaruratan Maternal & Neonata". Bogor: In Media
- Kementerian Kesehatan RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun. 2014
- Lisa Rahmawati, dkk. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Medical Record Rsd Pariaman". Poltekkes Kemenkes : Padang
- Lockhart. 2014. "Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis". Binarupa Aksara Publisher : Tangerang Selatan
- Marmi dan Rahardjo. 2014. "Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah". Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Mutmainnah, Annisa. 2017. "Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir". ANDI : Yogyakarta
- Nur Fajarriyanti Isrofiana 2017. "Jurnal Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2016-2017". Universitas 'Aisyiyah : Yogyakarta
- Rahma dan Armah. Analisis Faktor Resiko Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan RSUP DR Wahidin

Sudirohusodo Makassar Tahun 2013 (2013) Jurnal kesehatan vol VII no 1, Diakses tgl 27 Januari 2019.

Sari, E. P dan Kurnia, D. R. 2014. "Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Post Natal Care)" TIM : Jakarta

Sembiring, Julina Br. 2017. "Buku Ajaran Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah". Deepublish : Yogyakarta.

Sianturi, 2015. " Manajemen Pelayanan Kesehatan". EGC : Jakarta

Sutarjo, US., 2014. "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014". Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.

Walyani, Elisabeth S. 2014. "Kebidanan Komunitas". Pustaka Baru Pres : Yogyakarta

WHO. Preterm birth, updated 2014. Diakses dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/> diakses tgl 27 Januari 2019.

Yulianti, 2015. " Asuhan Kebidanan III (Nifas)". Trans Info Media : Jakarta

PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

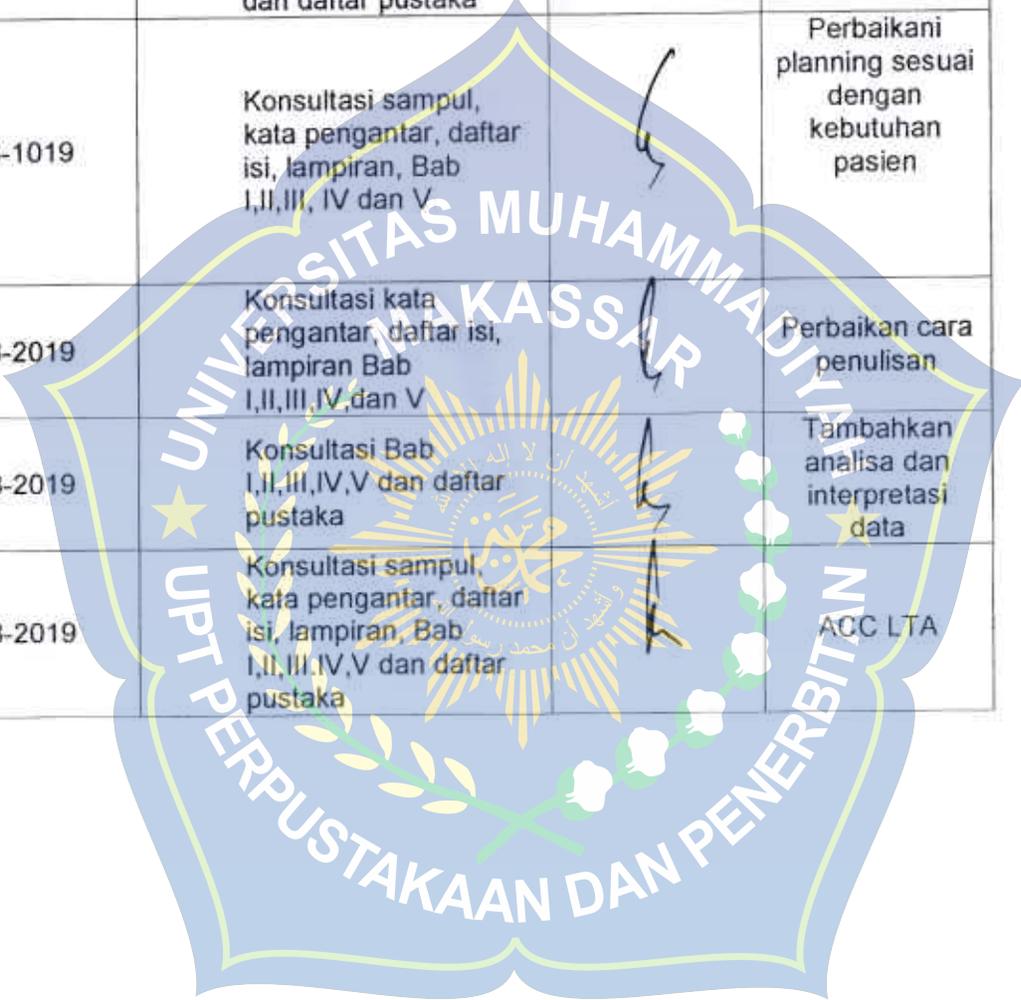
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Ummu Aiman
NIM : 16.068
PEMBIMBING I : Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
	24-11-2018	Konsultasi Judul Proposal LTA		ACC judul asfiksia sedang di RSIA sitti khadijah I makassar
	24-11-2018	Konsultasi sampul daftar isi, lampiran Bab I, II, III		Refisi sampul, daftar isi, Bab I, II, dan III
3	25-11-2018	Konsultasi sampul daftar isi, lampiran, Bab I, II, III		Refisi sampul, daftar isi, lampiran Bab I data kematian bayi asfiksia
4	26-11-2018	Konsultasi Bab I, II, III		Refisi data penelitian bayi asfiksia
5	27-11-2018	Konsultasi Bab I, II, II dan daftar pustaka		Refisi tentang angka kematian bayi baru lahir asfiksia
6	27-11-2018	Konsultasi Bab I, II, III dan daftar pustaka		Tambahkan jurnal tentang penelitian bayi asfiksia secara umum
7	28-11-2018	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I, II, III dan daftar pustaka		ACC proposal

LAMPIRAN I

	28-08-109	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran Bab I,II,III dan daftar pustaka		mengubah urutan kata pengantar
	28-08-1019	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I,II,III, IV dan V		Perbaiki planning sesuai dengan kebutuhan pasien
0	29-08-2019	Konsultasi kata pengantar, daftar isi, lampiran Bab I,II,III,IV,dan V		Perbaiki cara penulisan
1	29-08-2019	Konsultasi Bab I,II,III,IV,V dan daftar pustaka		Tambahkan analisa dan interpretasi data
12	30-08-2019	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I,II,III,IV,V dan daftar pustaka		ACC LTA





PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Ummu Aiman
NIM : 16.068
PEMBIMBING I : Andi Hasnah, SKM., M.Kes

HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
24-11-2018	Konsultasi Judul Proposal LTA		ACC judul asfiksia sedang di RSIA sitti khadijah I makassar
24-11-2018	Konsultasi sampuldaftar isi,lampiran Bab I,II,III		Refisi sampul, daftar isi, Bab I, II, dan III
25-11-2018	Konsultasi sampul.daftar isi,lampiran,Bab I,II,III		Refisi sampul, daftar isi, lampiran Bab I data kematian bayi asfiksia
26-11-2018	Konsultasi Bab I,II,III		Refisi data penelitian bayi asfiksia
27-11-2018	Konsultasi Bab I,II,II dan daftar pustaka		Refisi tentang angka kematian bayi baru lahir asfiksia
27-11-2018	Konsultasi Bab I,II,III dan daftar pustaka		Tambahkan jurnal tentang penelitian bayi asfiksia secara umum
28-11-2018	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I,II,III dan daftar pustaka		ACC proposal

LAMPIRAN I

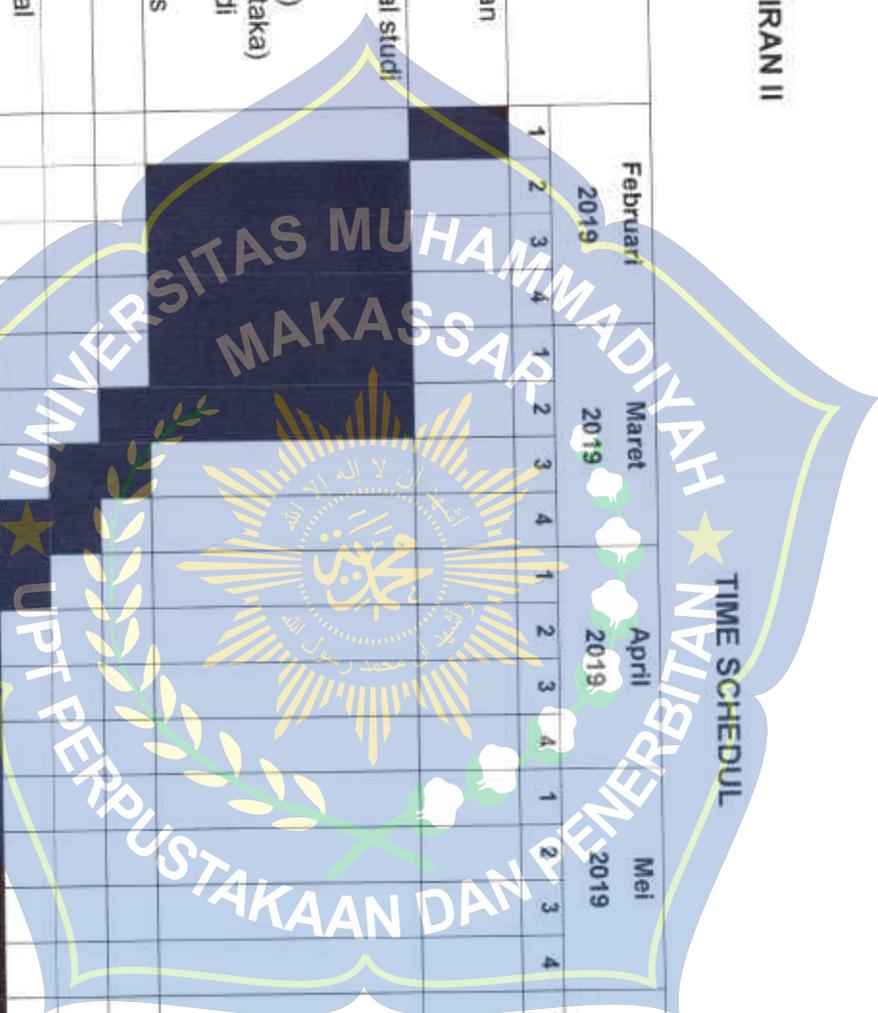
28-08-109	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran Bab I, II, III dan daftar pustaka	8	mengubah urutan kata pengantar
28-08-1019	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I, II, III, IV dan V	8	Perbaiki planning sesuai dengan kebutuhan pasien
29-08-2019	Konsultasi kata pengantar, daftar isi, lampiran Bab I, II, III, IV, dan V	8	Perbaiki cara penulisan
29-08-2019	Konsultasi Bab I, II, III, IV, V dan daftar pustaka	8	Tambahkan analisa dan interpretasi data
30-08-2019	Konsultasi sampul, kata pengantar, daftar isi, lampiran, Bab I, II, III, IV, V dan daftar pustaka	8	ACC LTA



LAMPIRAN II

TIME SCHEDULE

Waktu Kegiatan	Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019				Juli 2019				Agustus 2019			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembagian pemb. dan tema 1																												
Penyusunan proposal studi kasus :																												
Topik																												
Bab I (Pendahuluan)																												
Bab II (Tinjauan Pustaka)																												
Bab III (Metode Studi Kasus)																												
Proposal Studi Kasus																												
Seminar Proposal																												
Revisi Proposal																												
Penyerahan Proposal																												
Pelaksanaan Studi Kasus (pengurusan ijin, pengumpulan data)																												
Penyusunan laporan Studi Kasus																												
Ujian Hasil Studi Kasus																												
Revisi dan Penjilidan Studi Kasus																												
Penamoulan Studi Kasus																												



LAMPIRAN III

PERNYATAAN KESEDIAAN
MENJADI KLIEN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : MY A.
Umur : 24 Tahun
Alamat : Jl. Haya No. 2.
No. Telepon : 085 234 010442

Memberikan persetujuan untuk menjadikan saya sebagai klien dalam studi kasus yang berjudul "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Patol Pada Klien Dengan Postmatur Di RSIA SITTI KHADIJAH 1 Tahun 2019" yang akan dilakukan oleh Nurul Ekawati Mahasiswi Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Agustus 2019

Yang menyatakan


Klien

LAMPIRAN IV

INFORMED CONSENT

SURAT PERSETUJUAN/PENOLAKAN MEDIS KHUSUS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny A
Jenis Kelamin(L/P) : Perempuan
Umur/Tgl Lahir : 24 Januari
Alamat : Jl Hayo No 2
Telp : 085 239 010 442

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri sebagai orang tua/*suami/*istri/*anak/*wali dari

Nama : By A
Jenis Kelamin(L/P) : Perempuan
Umur/Tgl Lahir : 31 Juli 2019
Alamat : Jl Hayo No 2
Telp : 085 239 010 442

Dengan ini menyatakan SETUJUMENOLAK untuk dilakukan Tindakan Medis berupa Terapi Sinar x pembedahan Desigen

Dari penjelasan yang diberikan, saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan penyakit tersebut, serta tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Makassar, Juli 2019

~~Bidan~~/Pelaksana, Pernyataan

Ttd

(Limma aiman.....)

*coret yang tidak perlu

Yang membuat pernyataan

Ttd

(.....)

LAMPIRAN V

HASIL PENGUMPULAN DATA

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU
LAHIR DENGAN ASFIKZIA SEDANG DI RSIA
SITTI KHADIJAH I MAKASSARTANGGAL
31 JULI – 28 AGUSTUS 2019

Nomor RM :

Tanggal Masuk :

Tanggal Persalinan :

Tanggal Pengkajian :

Pengkaji :

A. LANGKAH I. IDENTIFIKASI DASAR

1. Identitas Klien

a. Identitas Bayi

- 1) Nama :
- 2) Tanggal/ Jam Lahir :
- 3) Anak ke- :
- 4) Jenis Kelamin :

b. Identitas Ibu/ Ayah

1) Nama :

2) Umur :

3) Suku :

4) Agama :

5) Pekerjaan :

6) Alamat :

7) Pendidikan :

8) No. Telp :

2. Keluhan Utama :

3. Riwayat Keluhan Utama :

4. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

a. Riwayat Kehamilan :

b. Riwayat Persalinan :

c. Riwayat Kelahiran :

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum :

b. Tanda-tanda Vital :

c. Pemeriksaan Umum :

1) Kepala :

2) Mata :

3) Hidung :



- 4) Telinga :
- 5) Mulut/ Bibir :
- 6) Lingkar Dada :
- 7) Lingkar Kepala :
- 8) BBL :
- 9) PBL :
- 10) Jenis Kelamin :
- 11) Genitalia :
- 12) Ekstemitas Bawah :
- 13) Punggung dan Anus:
- 14) Kulit :
- 15) Sistem Syaraf :
 - a) Refleksi isap :
 - b) Refleksi moro :
 - c) Refleksi rooting :
 - d) Refleksi sucing :
 - e) Refleksi babinsky:



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Alamat: Jl. A.P. Pettarani II No. 31 Makassar, Sulawesi Selatan

Nomor : 24/05/C.4/II/VII/40/2019
Lampiran :-
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak Direktur RSIA Sitti Hadijah I
Di-
Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayahNya kepada kita semua sehingga dapat melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawab kita, Aamiin.

Kami menyampaikan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar yang tersebut dibawah ini :

Nama : Ummu Aiman
NIM : 16.068
Prodi : D III Kebidanan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

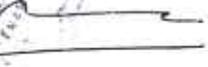
Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Neonatorium Di RSIA Sitti Hadijah I Tahun 2019.

1. TIM Pembimbing Laporan Tugas Akhir :
 - a. Suriani Tahir, S.ST.,M.Kes
 - b. Andi Hasnah, SKM.,M.Kes
2. Waktu penelitian : April s/d Juli 2019

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 20 Dzul Qa'idah 1440 H
23 Juli 2019 M
Ketua Program Studi,

Daswati, S.SiT., M.Keb
NBM : 969 216

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

JL. R. A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

No.: 030/KET/IV.6.AU/A/1441/2019

Wakil Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Muhammadiyah
Cabang Makassar dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ummu Ainun
Nomor Induk Mahasiswa : 16.068
Jenis Kelamin : Perempuan
Program studi : DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat : Puri Pallangga Mas 2, Gowa

Benar telah melakukan Penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar dengan judul penelitian :

**" MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN ASFIKSI
SEDANG PADA BAYI NY "A" DI RSIA. SITTI KHADIJAH 1 MAKASSAR TANGGAL
31 - 28 AGUSTUS 2019"**

tanggal Penelitian 31 Juli - 14 Agustus 2019

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Wabillahir taufiq *Walhidayah*

Wassalam.

Makassar, 03 Shafar 1441 H
02 Oktober 2019 M

Wakil Direktur,


Dr. M. Hamsah, Sp. OG, M. Kes
NBM. 131 4681

Tembusan :

1. Arsip