

## **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY “S” DENGAN ASFIKSIA RINGAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE TANGGAL 15 s.d 17 MARET 2022**

**Bunga Intan<sup>1</sup> Rasmawati<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene*  
[bungaintang1098@gmail.com](mailto:bungaintang1098@gmail.com)<sup>1</sup>, [rasmawati@stikesbbm.ac.id](mailto:rasmawati@stikesbbm.ac.id)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

**Pendahuluan :** World Health Organization (WHO) angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Setiap tahun kematian bayi baru lahir (BBL) atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain bayi lahir premature 29%, sepsis 25% serta pneumonia 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma, asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (Husna, 2018). **Metode :** Studi Pustaka dilakukan Penulis dengan membaca dan mempelajari buku – buku serta literatur yang berhubungan dengan kasus retensio plasenta. Kemudian melakukan Studi Kasus dengan menggunakan teknik : anamneses, observasi, pemeriksaan fisik ,pengkajian psikososial dan studi dokumentasi. **Hasil Diagnosa:** BCB/SMK dengan Asfiksia Ringan **Pembahasan :** Sebelum menegakkan diagnose penulis melakukan pengkajian data kemudian di analisis untuk mendapatkan diagnose dan masalah setelah itu dalam pembahasan ini antara teori dan asuhan yang diberikan di rumah sakit Umum Daerah Majene tidak terdapat kesenjangan. **Kesimpulan** Dari kasus Asgeksia Sedang petugas harus memiliki keterampilan yang cukup dalam mengatasi kasus tersebut karena jika kasus tersebut tidak tertangani maka akan terjadi kematian pada bayi yang diakibatkan oleh kurangnya suplay oksigen ke bayi sehingga sangat dibutuhkan keterampilan yang sigap dari petugas kesehatan khususnya bidan.

**Kata Kunci:** Kematian, Bayi, Kesehatan

### **Pendahuluan**

World Health Organization (WHO) angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Setiap tahun kematian bayi baru lahir (BBL) atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain bayi lahir premature 29%, sepsis 25% serta pneumonia 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma, asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (Husna, 2018).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam

rangka peningkatan kualitas hidup, kecerdasan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini kemudian dituangkan dalam rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) yang merupakan komitmen global dan nasional untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat. Salah satu tujuan SDGs adalah mengurangi kematian anak yaitu dengan target menurunkan angka kematian anak di bawah lima tahun (AKABA). Bayi baru lahir merupakan kelompok populasi yang sangat rentan dengan infeksi dan serangan penyakit dikarenakan perkembangan organ dan sistem imunitas yang belum maksimal (Yolla & Suci, 2021).

Bayi baru lahir merupakan kelompok populasi dimana masa kehidupan (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu resiko gangguan kesehatan yang paling tinggi terhadap kesehatan bayi yaitu asfiksia neonatorum. Asfiksia Neonatorum adalah kegagalan napas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis (Sukmawati E, 2018).

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak bernapas secara spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Florenzia Maretha, et al, 2022).

## **Metode**

Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara :

1. Studi Pustaka

Dimana penulis mempelajari buku atau literatur dan data dari internet yang berhubungan dengan masalah yang dibahas sebagai dasar teori yang digunakan dalam pembahasan Karya Tulis Ilmiah.

2. Studi Kasus

Melaksanakan studi kasus pada Bayi Baru Lahir Ny “S” dengan menerapkan asuhan kebidanan dengan menggunakan teknik :

- a. Anamnesa

Tanya jawab dengan klien, suami dan keluarga yang terlibat langsung guna mendapatkan data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada klien tersebut.

- b. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi dan auskultasi.

- c. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial dilakukan untuk mengetahui perasaan/suasana emosi, serta pandangan klien dan keluarga terhadap masalah yang dihadapi.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan dengan membaca dan mempelajari status kesehatan yang bersumber dari catatan Dokter, Bidan, Perawat dan petugas laboratorium dan hasil pemeriksaan lain.

4. Diskusi

Diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani klien tersebut. Serta mengadakan diskusi dengan dosen pembimbing karya tulis ilmiah ini.

## **Hasil**

1. Mempertahankan pemberian O<sub>2</sub>.  
O<sub>2</sub> masih terpasang sebanyak 2-3 liter/menit melalui hidung.
2. Mempertahankan pemasangan Infus.  
Terpasang cairan Dextrose 10% 8ml/jam ditangan kiri.
3. Mempertahankan pemberian obat.  
Obat telah diberikan dengan dosis 18 mg/IV/12 jam, pukul.
4. Mengobservasi tanda-tanda vital dan ekstremitas biru.  
Suhu badan 36,6°C, pernapasan 40×/menit, denyut jantung 100×/menit, ekstremitas biru.
5. Merawat tali pusat. Tali pusat masih nampak basah dan terbungkus.
6. Melakukan aspirasi lendir pelan-pelan. Lendir sudah di aspirasi dengan menggunakan penghisap lendir dari hidung ke mulut.
7. Memberikan salep mata. Salep mata oxytetracycline telah diberikan.
8. Memberikan vitamin K 0,5 mg secara intramuscular di 1/3 paha atas bagian luar. Bayi sudah diberikan vitamin K 0,5 mg pukul 09:06 Wita.
9. Memberikan imunisasi hepatitis B.  
Bayi sudah diberikan imunisasi hepatitis B di paha bagian kanan, pukul 10:00 Wita.
10. Mengganti popok bayi setiap kali BAK/BAB dan basah atau kotor Popok sudah diganti dengan yang baru.
11. Melakukan pencatatan dan pelaporan. Telah melakukan pencatatan dan pelaporan.

## **Pembahasan**

### **Tanggal 15 Maret 2022**

Berdasarkan tinjauan pustaka Asfiksia merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, sehingga dapat menurunkan O<sub>2</sub> (oksigen) dan mungkin meningkatkan CO<sub>2</sub> (karbondioksida) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Khoiriah, 2019).

Berdasarkan data yang di dapat pada bayi Ny "S" pada data subjektif maupun objektif yaitu bayi lahir tanggal 15 Maret 2022 jam 09:02 Wita, BBL 3700 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD 33 cm dengan jenis persalinan operasi Caesar, frekuensi jantung 100×/menit, gerakan lemah, sianosis, nilai *Apgar skor* menit pertama 5 dan menit kelima 6. Berdasarkan analisa bayi baru lahir, dengan Asfiksia Ringanantisipasi terjadinya Asfiksia Berat.

Penatalaksanaan mempertahankan pemberian O<sub>2</sub>, mempertahankan pemasangan infuse, pemberian obat, mengobservasi tanda-tanda vital dan ekstremitas biru, suhu tubuh 36,6°C, pernapasan 40×/menit, denyut jantung 100×/menit, merawat tali pusat, melakukan aspirasi lendir pelan-pelan, memberikan salep mata, memberikan vitamin K 0,5 mg secara intramuscular 1/3 di paha kiri atas bagian luar, memberikan imunisasi hepatitis B, mengganti popok bayi setiap kali BAK atau BAB, dan melakukan pencatatan dan pelaporan. Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa antara teori dan kasus tidak terdapat kesenjangan.

### **Tanggal 16 Maret 2022**

Berdasarkan tinjauan pustaka tindakan selanjutnya setelah asfiksia teratasi yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, mencegah hipotermi, dan pemeriksaan tanda-tanda vital.

Berdasarkan data yang di peroleh pada bayi Ny “S” reflex menghisap bayi sudah membaik ketika disusui oleh ibunya, keadaan bayi sudah membaik, berat badan 3710 gram, frekuensi jantung 135×/menit, pernapasan 35×/menit, suhu 36,9°C, keadaan bayi baik, berdasarkan analisa bayi umur 2 hari.

Penatalaksanaan yang dilakukan mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital jam 08:00 Wita, keadaan umum baik, pernapasan 35×/menit, frekuensi jantung 135×/menit, suhu 36,9°C, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menjaga tetap terbungkus, bayi sudah dibungkus dengan kain yang bersih, melakukan perawatan tali pusat, tali pusat Nampak bersih, mengganti popok bayi setiap kali basah atau kotor, popok sudah diganti dengan yang baru, mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar, bayi sudah disusui ibunya dengan benar, menganjurkan ibu tetap memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya secara on demand, melakukan pencatatan dan pelaporan. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka antara teori dan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan.

#### **Tanggal 17 Maret 2022**

Berdasarkan tinjauan pustaka Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, melakukan penimbangan, dan personal hygien.

Berdasarkan data yang diperoleh pada bayi Ny “S” ibu merasa senang dengan keadaan bayinya, keadaan bayi baik, berat badan bayi 3710 gram, pergerakan aktif, menangis kuat, umur bayi hari ketiga dengan keadaan baik.

Penatalaksanaan yang diberikan, memberikan penjelasan pada orang tua tentang keadaan bayinya, mengobservasi tanda-tanda vital seperti, frekuensi jantung 140×/menit, pernapasan 40×/menit, suhu 36,5°C, menyelimuti bayi dengan kain kering, bayi sudah di selimuti, melanjutkan perawatan tali pusat, tali pusat Nampak bersih, menganjurkan ibu menyusui dengan Asi Eksklusif, yaitu memberikan makanan berupa Asi saja pada bayi tanpa makanan pendamping apapun sampai 6 bulan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan, memberikan HE tentang imunisasi yang harus didapatkan bayinya yaitu BCG, DPT, Polio, Campak. Dan hepatitis B, menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi diantaranya, kejang, malas minum, merintih, teraba demam suhu >37,5°C, Teraba dingin suhu <36°C, Diare, tampak kuning pada telapak tangan dan kaki, pusat kemerahan, bengkak, keluar cairan, berbau busuk. Jika salah satunya terjadi di anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke puskesmas atau rumah sakit terdekat, ibu mengerti dan merespon kembali apa yang di jelaskan, menganjurkan ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi, mengajarkan pada ibu cara memandikan bayi, ibu mengerti apa yang di ajarkan.

Hal ini berarti kasus pada bayi baru lahir Ny “S” dengan Asfiksia Ringan sejalan dengan teori tentang perawatan bayi baru lahir.

#### **Simpulan**

Telah dilaksanakan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny “S” dengan Asfiksia Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Majene pada tanggal 15 sampai 17 Maret 2022. Pengkajian dilakukan dan ditemukan data antara lain frekuensi jantung 100×/menit, pernapasan 40×/menit, pergerakan lemah, sianosis, dan nilai apgar skor 5 / 6. Diagnosa/masalah aktual BCB/SMK dengan Asfiksia Ringan. Diagnosa/masalah potensial terjadinya Asfiksia Berat. Mengidentifikasi tindakan segera dan kolaborasi pada Bayi Baru Lahir Ny “S” dengan Asfiksia Ringan tanggal 15 sampai 17 Maret 2022. Menyusun rencana Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny “S” dengan Asfiksia Ringan tanggal 15 sampai 17 Maret 2022

## **Referensi**

- Agustina, D., & Azmi, K. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Bayi Dengan Asfiksia Ringan Di Kota Pontianak*.
- Boki, M. R., & Sari, K. (2022). *PERBEDAAN SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR SEBELUM DILAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN SETELAH DILAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI PUSKESMAS TARUS* (Doctoral disssertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Dwianugerah, T. K. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD WONOSARI TAHUN 2020-2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Ellyzabelth, S., Wahyunita, Y. S., & INDAH, s. (2018). *FARMAKOLOGI KEBIDANAN*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Fianty, E. N. (2021). *Hubungan Riwayat Asfiksia Neonatorum dengan Perkembangan Anak Usia 0-2 Tahun di Puskesmas Tegalrejo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Florencia, Maretha, et al. "Risiko Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia." *The Indonesian Journal of Health Science* 14.1 (2022): 103-109.
- Freitas, A. R., et al. (2022). *Genotipe Resolusi Tinggi Mengungkapkan Strain Enterococcus faecium Tahan Ampisilin Identik di Berbagai Sumber dan Negara: Pendekatan Satu Kesehatan*. Mikroorganisme, 10(3), hlm. 634.
- Kasidi, N. P. S. A. D. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia Neonatorum dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Pendet RSUD Mangusada Badung Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).
- Magfirotin, M., & Ernawati, R. (2021). *Gambaran Faktor Terjadinya Asfiksia: Literatur Review*.
- Mangku G, Senapathi TGE. (2018). *Buku Ajar Ilmu Anestesia dan Reanimasi*. Edisi II. Jakarta.
- Margareta, M. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (CONTINUITY OF CARE/COC) PADA NY. ET UMUR 37 G5P4AB0AH4 DENGAN ANEMIA RINGAN DAN FAKTOR RESIKO GRANDE MULTIGRAVIDA DI PMB WIDYA PURI HANDAYANI MINGGIR SLEMAN* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Nufra, Y. A. (2018). *Journal of Healthcare Technology and Medicine. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir*. Di Rsud Fauziah Bireuen Tahun 2021, 661- 672. *PUSKESMAS TARUS* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo)
- Rusmariana, A., Utami, S., & Ratnawati, R. (2022). *EDUKASI TENTANG PENATALAKSANAAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR*. *Jurnal Batikmu*, 1(2), 10-13.
- Satriani Rusdin, S. (2022). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana* (Doctoral dissertation, Universitas Indonesia Timur).

- Sigara, H. A. (2018). *Analisis Faktor Terjadinya Asfiksia Neonatorum di RS PKU Muhammadiyah Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Suriati, S. (2018). *Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny" A" dengan Asfiksia Berat di RSUD Labuang Baji Makassar Tanggal 15 Juli–11 Agustus Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Verra Novitasari, Verra, et al. *ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N DENGAN ASFIKSIA DI RSUD SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI*. Diss. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, 2021.
- Wulandari, T. T. (2021). *Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny "N" dengan Asfiksia Sedang di RSUD Labuang Baji Makassar pada Tanggal 10 Agustus–6 September Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Yolla Asmaul Nufra, S. A. (2021). *Journal of healthcare technology and medicine*. Universitas Ubudiyah Indonesia , 2615-109X.
- Young, T., et al. (2019). *Pengenceran Dekstrosa untuk Hipoglikemia Anak*. Jurnal Pengobatan Darurat Amerika.