



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEKS PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN ASFIKZIA RINGAN DI BPM SURATMI KOTA BATAM TAHUN 2022

Asa Bayuana^a, Sri Rizki Ayu Nova Dinata^b, Helfia Gustin^c, Rohaida^d, Rosnaini^e, Vebby Ayu Saphira^f, Suratmi^g, Nurlisyah Wati Riski^h, Putri Esmariantikaⁱ

^a Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, asabayuana2599@gmail.com, Universitas Batam

^b Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, dinataayu09@gmail.com, Universitas Batam

^c Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, gustinhelfia@gmail.com, Universitas Batam

^d Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, rohaidah2797@gmail.com, Universitas Batam

^e Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, rosnainieny@gmail.com, Universitas Batam

^f Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, vebbyayu3@gmail.com, Universitas Batam

^g Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, Suratmisknar@gmail.com, Universitas Batam

^h Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, nurlisyah.1617@gmail.com, Universitas Batam

ⁱ Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Kebidanan, putriesmariantika@gmail.com, Universitas Batam

ABSTRACT

Asphyxia neonatorum is a condition in which the baby cannot breathe spontaneously and regularly immediately after birth. Asphyxia occupies the number 3 mortality rate in newborns with a rate of 23%. This task aims to understand midwifery care in complex cases of newborns with asphyxia. This case study uses a descriptive method with a case study approach and reference collection. Care is carried out by clearing the airway, stimulating respiratory reflexes, and maintaining body temperature. Based on the results of the case study, it can be concluded that BY. X with midwifery care of newborns with asphyxia went well marked by a Normal Apgar Score, the conclusion is the importance of assessing the Apgar Score in newborns with asphyxia with action in accordance with evidence based.

Keywords: *Asphyxia neonatorum, Apgar Score, evidence based*

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia menempati angka kematian nomor 3 pada bayi baru lahir dengan angka 23%. Tugas ini bertujuan untuk memahami asuhan kebidanan pada kasus kompleks bayi baru lahir dengan asfiksia. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan pengumpulan referensi. Perawatan dilakukan dengan membersihkan jalan napas, merangsang refleks pernapasan, dan menjaga suhu tubuh. Berdasarkan hasil studi kasus, dapat disimpulkan bahwa BY. X asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia berjalan dengan baik ditandai dengan Apgar Score Normal, kesimpulannya adalah pentingnya penilaian Apgar Score pada bayi baru lahir dengan asfiksia dengan tindakan sesuai dengan evidence based.

Kata Kunci: *Asfiksia neonatorum, apgar skor, evidence based*

1. PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum ialah kegagalan dalam hal bernapas dengan cara yang teratur serta juga spontan pada saat bayi telah terlahir maupun beberapa saat sesudah bayi dilahirkan

Received mei 13, 2022; Revised juni 2, 2022; Accepted juli 22, 2022

(Maryunani & Puspita, 2015). Asfiksia neonatorum ialah sebuah situasi maupun keadaan yang terjadi kepada seorang bayi yang baru saja dilahirkan yang mengalaminya kegagalan dalam hal bernafas dengan cara yang teratur ataupun spontan sesudah dilahirkan, hingga bayi tidaklah bisa memasukkannya oksigen serta tidaklah bisa mengeluarkan zat asam arak yang ada di dalam tubuh dari bayi tersebut ¹. Asfiksia neonatorum adalah satu diantara penyebab kematian bayi baru lahir dari sekian banyak penyebab kematian di berbagai Negara ².

Menurut dari World Health Organization (WHO) Angka kematian bayi ialah salah satu dari sebuah indikasi perihal dalam menentukannya derajat atau tingkat kesehatan dari para anak. Pada setiap tahun angka dari kematian bayi baru lahir (BBL) maupun neonatal sampai dengan jumlah 37% dari keseluruhan kematian yang terjadi terhadap anak balita. Penyebab yang paling sering atau utama dari terjadinya kematian terhadap BBL maupun neonatal yang ada di dunia diantaranya ialah bayi yang lahir premature 29%, lalu pneumonia serta sepsis dengan jumlah 25%, serta juga 23% ialah bayi lahir dengan trauma serta asfiksia, asfiksia lahir dengan menempatnya penyebab dari terjadinya kematian terhadap bayi yang ada di urutan ke-3 di dunia ini pada periode awal dari suatu kehidupan ³.

Dalam Profil Kesehatan Indonesia, 2019, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang ada pada tahun 2017 memperlihatkan bahwasanya AKN memiliki jumlah sebanyak 15 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian AKB dengan jumlah 24 per 1.000 kelahiran hidup, serta kemudian AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Walau begitu, angka kematian bayi, neonatus, serta balita diharap bakal secara terus menerus mengalaminya suatu penurunan. Didasarkan pada data yang dilaporkan pada Direktorat Kesehatan Keluarga dengan dilaluinya komdat.kesga.kemkes.go.id, di tahun 2019, dari total jumlah 29.322 kematian balita, berjumlah sebanyak 69% (20.244 kematian) dari keseluruhan terjadinya di era masa gestasi. Dari semua kasus atas kematian neonatus yang dilaporkannya, berjumlah sebanyak 80% (16.156 kematian) terjadinya di periode 6 hari pertama kehidupan. Lalu sementara itu, berjumlah sebanyak 21% (6.151 kematian) terjadinya di umur 29 hari sampai dengan 11 bulan serta berjumlah sekitar 10% (2.927 kematian) terjadinya di umur 12 sampai dengan 59 3 bulan. Di tahun 2019, penyebab dari terjadinya kematian neonatal yang paling banyak ialah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Kemudian penyebab terjadinya kematian terkait yang lainnya yakni diantaranya ialah kelainan bawaan, asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, serta juga yang lain-lain ³.

Didasarkan pada hasil pelaporan serta pencatatan dari layanan medis yang ada diketahuinya yakni AKB yang ada di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2018 yakni berjumlah sebanyak 7.01 per 1.000 kelahiran hidup. Lalu jumlah kematian bayi yang terjadi di tahun 2018 juga mengalaminya suatu penurunan jika dibanding dengan yang ada di tahun 2017 yakni dari yang awalnya berjumlah sebanyak 329 kasus jadi hanya berjumlah 299 kasus. Penyebab yang paling besar terkait dengan terjadinya kasus kematian yang ada di tahun 2018 ialah asfiksia serta BBLR terhadap para bayi yang berusia 0 sampai dengan 28 hari serta diare dan juga pneumonia yang ada pada bayi yang berumur 29 hari sampai dengan 11 bulan ⁴.

Asfiksia bisa dibagikannya jadi 3 macam yakni asfiksia ringan, sedang, serta juga berat. Penyebab dari terjadinya asfiksia terhadap para bayi yang baru saja dilahirkan ialah seorang ibu yang telah mengalaminya eklamsia serta preeklamsia, partus lama, pendarahan abnormal, maupun partus macet (Kala II lama), infeksi berat, demam selama persalinan, usia ibu, kehamilan postmatur, bayi prematur, kelainan kongenital, persalinan sulit, lilitan tali pusat, air ketuban bercampur mekonium, simpul tali pusat, tali pusat pendek, serta juga prolapsus tali pusat ³. Banyak berbagai komplikasi yang Asfiksia dapat timbulkan seperti adanya komplikasi dalam waktu segera dan komplikasi waktu mendatang yang memiliki banyak kerugian ⁵.

Penanganan yang dilakukannya terhadap bayi yang baru saja dilahirkan dengan mengidap asfiksia yakni dilakukan suatu pemberiannya asuhan yang disesuaikan pada evidence based yakni dengan membersihkan jalan pernapasannya bayi, merangsang reflek pernapasannya, dan juga mempertahankannya suhu dari tubuh bayi tersebut ⁶.

Berdasarkan Program Sustainable Development Goals (SDGs) terdapat 17 tujuan SDGs yang salah satunya adalah sistem kesehatan nasional menargetkannya di tahun 2030 Angka Kematian Neonatal (AKN) mengalami penurunan jadi 12 per 1000 kelahiran hidup⁷.

Peran bidan dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi yaitu peningkatan cakupan persalinan oleh para tenaga medis yang kompeten yang mempunyai keterampilan serta kemampuan perihal menanganinya bayi yang mengidap asfiksia dengan cara yang baik dan juga tepat pada tingkatan layanan kesehatan dasar, selama tahapan maupun proses rujukan dan pada saat bayi telah betiba disarana rujukan⁸.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis melakukan “Manajemen Asuhan Kebidanan Kompleks pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Ringan di BPM Suratmi Kota Batam Tahun 2022”

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian

Asfiksia neonatorum ialah sebuah situasi maupun keadaan yang terjadi kepada seorang bayi yang baru saja dilahirkan yang mengalaminya kegagalan dalam hal bernafas dengan cara yang teratur ataupun spontan sesudah dilahirkan, hingga bayi tidaklah bisa memasukkannya oksigen serta tidaklah bisa mengeluarkan zat asam arah yang ada di dalam tubuh dari bayi tersebut¹.

2.2 Manfaat

Tindakan dalam penanganan asfiksia pada bayi baru lahir dengan asfiksia dapat meningkatkan nilai apgar score dan bentuk upaya dalam menurunkan angka kematian bayi.

2.3 Dampak

Penanganan yang dilakukannya terhadap bayi yang baru saja dilahirkan dengan mengidap asfiksia dapat membersihkan jalan pernapasannya bayi, merangsang reflek pernapasannya, dan juga mempertahankannya suhu dari tubuh bayi tersebut⁶.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuknya ke dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang memiliki tujuan guna melaksanakan Asuhan Kebidanan Kompleks kepada Bayi yang baru saja dilahirkan dengan mengidap Asfiksia Ringan di Kota Batam Tahun 2022

Pengumpulan data yang ada pada studi kasus ini mempergunakan data primer dan data sekunder berdasarkan dokumentasi kebidanan yaitu SOAP. Fokus studi dalam penelitian ini adalah asfiksia ringan pada bayi baru lahir. Penelitian ini dilakukan di BPM Suratmi pada tanggal 18 Mei 2022.

Berdasarkan latar belakang diatas hal-hal yang akan menjadi pertanyaan didalam riset ini ialah “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Kompleks pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Ringan di BPM Suratmi Kota Batam Tahun 2022”berada pada ruangan yang ukurannya 10-16 m² dan tidak banyak didapati ventilasi udara.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Di dalam pengkajian By. Ny. S dengan Asfiksia ringan diperolehnya data subjektif bayi lahir normal dengan persalinan lama, bayi lahir cukup bulan dengan keadaan umum sedang, ketuban berwarna jernih, bayi lahir yang tidaklah menangis dengan kuat, warna dari kulitnya yang kemerahan ekstremitas yang tampak menjadi kebiruan, pernafasan megap-megap.

Asfiksia neonatorum ialah suatu kegagalan dalam hal bernapas dengan cara yang teratur maupun secara spontan yang terjadinya disaat baru saja bayi dilahirkan yang ditandainya dengan adanya hiperkarbia, hipoksemia, serta juga asidosis⁶.

Data subjektif diatas sejalan dengan yang dilakukan oleh⁹ bahwa terdapat suatu korelasi ataupun hubungan yang memiliki makna antara Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

dengan Partus Lama, terhadap hasil dari para responden yang mengalaminya partus lama yang memiliki peluang sebanyak 2,289 kali untuk mengalaminya kejadian asfiksia yang jika dibandingkan dengan yang partus tidaklah lama.

Pada pengkajian By. Ny. S didapatkan data objektif Keadaan umum bayi sedang, nadi 100x/menit, pernafasan 48 x/menit, suhu 36,7 OC, pemeriksaan fisik normal, ekstremitas terlihat kebiruan dengan Apgar Score 7.

Menurut ⁶ Asfiksia neonatorum ialah suatu kegagalan dalam hal bernapas dengan cara yang teratur maupun secara spontan yang terjadinya disaat baru saja bayi dilahirkan yang ditandainya dengan adanya hiperkarbia, hipoksemia, serta juga asidosis.

Berdasarkan kasus yang ditemukan By. Ny. S dalam keadaan umum sedang dan ekstremitas biru namun tidak terjadi masalah karena setelah dibersihkan jalan nafas dan memposisikan bayi secara ekstensi agar oksigen mudah masuk, bayi sudah bernapas dengan normal dengan menangis kuat dan keadaan umum mulai membaik serta ekstremitas tidak biru.

Diagnosa Asfiksia ringan pada By. Ny. S diperolehnya dari data subjektif serta juga objektif yakni para bayi yang terlahir secara normal cukup bulan dengan persalinan lama serta bayi lahir tidak menangis kuat. Berdasarkan data objektif nilai APGAR 7/9, denyut jantung 100 kali/ menit, pernafasan 48 kali/ menit, suhu 36,7 OC dan ekstremitas kebiruan. Namun setelah pemantauan pada menit ke 10 penegakan diagnosa keadaan umum bayi baik berdasarkan data subjektif bayi sudah menangis kuat dan berdasarkan data objektif, denyut jantung 135 kali/ menit, pernafasan 55 kali/ menit, suhu 37 OC, berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 50 cm, refleks baik, dan ekstremitas sudah tidak sianosis, penegakan diagnosa bayi sudah tidak mengalami asfiksia ringan.

Menurut Maryunani (2009) Penegakan Diagnosis Asfiksia yaitu melakukan anamnesis pada saat wawancara dengan para penderita /ibu/0, bidang memberikan pertanyaan maupun melakukan pengkajian terkait dengan riwayat dari umur ataupun usia kandungan kurang bulan, terdapat riwayat yakni air ketuban yang tercampur dengan mekonium, lalu terdapat riwayat lahir tidaklah menangis maupun bernapas, kesulitan ataupun adanya gangguan pada waktu lahir. Selanjutnya melakukan suatu pemeriksaan secara fisik disaat pemeriksaan terhadap fisik bayi ditemukannya yakni bayi megap-megap maupun tidaklah bernapas, kulit sianosis, denyut jantung yang kurang daripada 100 x/menit, tonus otot menurun, pucat, kemudian kita bisa menegakkan diagnosis ¹.

Pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang dilakukan kepada By. Ny. S dengan asfiksia ringan adalah Melakukan penjagaan terhadap kehangatannya bayi, lalu Mengatur ulang posisi kepala bayi menengadahkan ke atas/ agak ekstensi teruntuk membukakan jalan pernafasan, Melakukannya pengisapan lendir dengan cara mempergunakan deelee dari mulut lalu hidung, dengan teknik pengisapan yang ada di dalam mulut dengan tidaklah lebih daripada 5 cm serta untuk hidung alat tidaklah melebihi cuping hidung, Mengeringkan bagian tubuh yang lain dengan dilakukan sedikit tekanan dan melakukan perangsangan terhadap taktil seperti menyentil/ menepuk telapak kaki bayi serta menggosokkan punggungnya, dada serta juga perut bayi, Mengatur kembali kepala bayi dengan posisi kembali menengadahkan ke atas/ agak ekstensi, pemberiannya vitamin K, lalu juga memberikan salep mata dan observasi kepada bayi yaitu observasi tanda-tanda vital, eliminasi dan tanda bahaya bayi.

Menurut ⁶ penanganan yang dilakukannya terhadap bayi yang baru saja dilahirkan dengan mengidap asfiksia yakni dilakukan suatu pemberiannya asuhan yang disesuaikan pada

evidence based yakni dengan membersihkan jalan pernapasannya bayi, merangsang reflek pernapasannya, serta juga untuk mempertahankannya suhu dari tubuh bayi tersebut.

Penanganan asfiksia ringan di atas sama dengan yang dilakukan oleh ¹⁰ dalam penelitiannya dengan judul “Asuhan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Ringan di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh Tahun 2018” tahap pelaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan penanganan langkah awal resusitasi, lakukan perlindungan termal dan penanganan bayi baru lahir.

Hasil evaluasi dari adanya asuhan yang diberikannya kepada By. Ny. S dengan asfiksia ringan tidaklah terjadinya suatu permasalahan maupun hambatan yang terjadinya dikarenakan telah dilakukan penanganan segera dan dilanjutkan dengan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal. Hasilnya bayi dalam kondisi normal, pada kasus ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian data subjektif yang didapatkan By. Ny. S lahir cukup bulan melalui persalinan normal dengan ibu yang mengalami persalinan lama, By. Ny. S lahir tidak menangis kuat, ekstremitas biru, bernafas megap-megap.

Berdasarkan hasil penelitian pada By. Ny. S dengan asfiksia ringan didapatkan data objektif saat lahir yaitu keadaan umum bayi lemah, nilai APGAR 7/9, denyut jantung 100 kali/menit, pernafasan 48 kali/ menit, suhu 36,7 OC, ekstremitas biru. Pada pemantauan akhir keadaan ataupun situasi umum bayi baik, denyut jantung 135 kali/ menit, pernafasan 55 kali/menit, suhu 37OC, refleks baik, dan ekstremitas sudah tidak sianosis.

Penegakan diagnosa pada By. Ny. S tanggal 18 mei 2022 adalah By.Ny S usia 1 menit dengan asfiksia ringan. Diagnosa sesuai dengan hasil data subjektif dan objektif yang dilakukan pada By.Ny.S.

Pada menit ke 10 pernafasan dan frekuensi jantung bayi normal, tonus otot baik serta tidaklah terjadinya retraksi, kulit kemerahan, dengan diagnosa By.Ny.S usia 10 menit dengan keadaan umum bayi yang baik.

Pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang ada pada By. Ny. S dengan asfiksia ringan adalah melakukan asuhan sesuai rencana yakni melakukan penjagaan terkait dengan kehangatannya bayi, melakukan pengaturan secara ulang terhadap posisi dari kepala bayi yang menengadahkan ke atas, Melakukan pengisapan lendir menggunakan deelee, Mengeringkan bagian dari tubuh yang lain dengan dilakukan sedikit tekanan serta dilakukan sebuah rangsangan taktil, diberi vitamin K, lalu juga memberi salep mata dan observasi kepada bayi yaitu observasi tanda-tanda vital, eliminasi dan tanda bahaya bayi.

Penelitian ini bisa dipergunakan oleh para peneliti yang selanjutnya perihal dijadikannya sebagai sumber data deskriptif teruntuk melakukan suatu riset ataupun penelitian analitik dengan menggunakan uji statistik untuk melihat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia dan perbedaan penanganan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu dosen Kebidanan Ibu Susanti yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian dan membantu kami dalam mengerjakan jurnal penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widiawati. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2020. *J Midwifery*. Published online 2020.
2. Pariyem. Hubungan Masa Gestasi Dengan Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. *J Qual Women's Heal*. 2021;4(1):35-39. doi:10.30994/jqwh.v4i1.97
3. Nufra YA, Ananda S. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Fauziah Bireuen Tahun 2021. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(2):661-672. <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1579>
4. Dinas Kesehatan Kepulauan Riau. *Profil Dinas Kesehatan Kepulauan Riau Tahun 2018.*; 2018.
5. Ayu Cynthia Windasari M, Ayu Ketut Oka Sadnyani D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Sanjiwani, Gianyar. *J Ilm Bidan*. 2021;2(1):66-72. doi:10.15562/ism.v1i2i1.874
6. Murniati L, Ferawati Taherong S. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia. *J Midwifery*. 2021;3(1):32-41. doi:10.24252/jmw.v3i1.21028
7. Kemenkes RI. Program Sustainable Development Goals. Published online 2016.
8. Setiawati A, Yuniarty Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. V dan By. Ny. V dengan Asfiksia Ringan Di Wilayah Kerja Pontianak Selatan. *Diploma thesis*. Published online 2020:1-8.
9. Khoiriah A, Pratiwi T. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *J 'Aisyiyah Med*. 2019;4. doi:10.36729/jam.v4i0.588
10. Lendari A. *Asuhan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Ringan Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh Tahun 2018.*; 2018.