



**PENATALAKSANAAN BAYI BARU LAHIR NY. P DENGAN ASFIKSIA
SEDANG DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BREBES
TAHUN 2024**

Ahmad Ridlo¹, Himatul Khoeroh²

^{1,2}Akademi Kebidanan KH Putra

Corresponding Autor: himatul86.khoeroh@gmail.com

Abstrak: Asfiksia neonatorum merupakan kondisi ketika bayi baru lahir kekurangan oksigen sesaat setelah dilahirkan. Kondisi ini bisa berakibat fatal karena berpotensi menyebabkan bayi kesulitan bernafas yang dapat memberikan dampak pada kematian bayi. Asfiksia salah satu permasalahan paling tinggi di RSUD Brebes tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tatalaksana penanganan kasus asfiksia melalui kajian dari data subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan. Penelitian ini jenis deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan awal dengan tehnik *accidental sampling*. Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam (Indept Interview), observasi dan dokumentasi terhadap 1 informan utama yaitu Ny. P, serta informan tambahan pada keluarga NY. P, Bidan yang sedang bertugas, dokter spesialis anak dan dokter kandungan. Keabsahan data dilakukan pada salah satu informan triangulasi sebagai kunci yaitu Bidan koordinator ruangan VK. Hasil penelitian pada data subyektif bayi Ny. P lahir secara perabdominal, tidak langsung menangis, tonus otot lemah. Data obyektif didapatkan APGAR Score 4,5,6 hasil pemeriksaan antropometri yaitu berat badan 3440 gram, Panjang Panjang 51 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, dan terdapat retraksi dada saat bernafas, dengan frekuensi nafas 65x/ menit, frekuensi jantung >100 yaitu 140x/ menit dan keadaan umum bayi lemah serta ditemukan tidak ada reflek apapun. Analisa data dengan Asfiksia Sedang. Penatalaksanaan penanganan pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Brebes diantaranya yaitu dilakukan oksigenasi serta resusitasi dan asfiksia teratasi.

Kata Kunci: Penatalaksanaan, Bayi baru Lahir, Asfiksia

**MANAGEMENT OF NEWBORN BABY MRS. P WITH MODERATE ASPHYXIA
AT BREBES REGIONAL PUBLIC HOSPITAL
YEAR 2024**

Ahmad Ridlo¹, Himatul Khoeroh²

^{1,2} Akademi Kebidanan KH Putra

himatul86.khoeroh@gmail.com

Abstract: Neonatal asphyxia is a condition when a newborn baby lacks oxygen shortly after birth. This condition can be fatal because it has the potential to cause difficulty breathing in babies which can have an impact on infant death. Asphyxia is one of the

highest problems at Brebes Regional Hospital in 2023. This study aims to describe the management of asphyxia cases through a study of subjective and objective data, analysis and management. This study is a qualitative descriptive type with a case study approach. Initial informants with accidental sampling techniques. Data collection methods through in-depth interviews, observation and documentation of 1 main informant, namely Mrs. P, and additional informants in the family of Mrs. P, the midwife on duty, a pediatrician and an obstetrician. Data validity is carried out on one of the triangulation informants as a key, namely the VK room coordinator midwife. The results of the study on subjective data, Mrs. P's baby was born perabdominally, did not cry immediately, and had weak muscle tone. Objective data obtained APGAR Score 4,5,6 results of anthropometric examination, namely weight 3440 grams, Length 51 cm, head circumference 33 cm, chest circumference 32 cm, and there is a chest crack when breathing, with a respiratory rate of 65x / minute, heart rate > 100 which is 140x / minute and the general condition of the baby is weak and no reflexes were found. Data analysis with Moderate Asphyxia. Management of newborns with asphyxia at Brebes Hospital includes oxygenation and resuscitation and asphyxia is resolved.

Keywords: Management, Newborn, Asphyxia

A. PENDAHULUAN

Asfiksia Sedang merupakan keadaan dimana APGAR Skor 4-6 dan pada pemeriksaan fisik akan terlihat frekuensi jantung lebih dari 100 kali/menit, tonus otot kurang baik, sianosis, reflek iritabilitas tidak ada dan memerlukan tindakan resusitasi serta pemberian oksigen sampai bayi dapat bernafas normal.

Menurut data dari World Health Organization (WHO), angka kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh asfiksia (20-60%), infeksi (25-30%), bayi dengan berat lahir rendah (25-30%), dan trauma persalinan (5-10%) di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 kematian per 1000 kelahiran setelah Afrika. Tahun 2018 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 17 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2019 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 19 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2020 prevalensi kejadian asfiksia mencapai 23 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Di negara ASEAN Indonesia merupakan Negara dengan AKB tertinggi dengan asfiksia tertinggi ke-5 yaitu 35 per 1.000 atau (0,035%) kelahiran hidup, dimana Myanmar 48 per 1.000 atau (0,048%), Laos dan Timor Leste 46 per 1.000 atau (0,046%) kelahiran hidup, Kamboja 36 per 1.000 (0,036%) kelahiran hidup. Penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir adalah salah satunya terjadinya karena faktor BBRL (Fitri Siswi Utami, dkk. 2020).

Menurut profil kesehatan Indonesia di Indonesia, angka kematian bayi akibat asfiksia pada tahun 2019 adalah 28% menurut perserikatan bangsa-bangsa (PBB) dan perkiraan proyeksi untuk tahun 2020 adalah rendah (BBLR) yaitu sebesar 29% kasus, salah satu yang dapat mempengaruhi kejadian asfiksia neonatorum disebabkan oleh faktor yang termasuk didalamnya usia kehamilan, ketuban pecah dini, air ketuban bercampur mekonium, cara persalinan, berat badan lahir, lilitan tali pusat (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) angka kejadian asfiksia pada tahun 2020 sebesar 5.549 kasus (27,4%) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 5.464 kasus (27%). Angka

kejadian asfiksia di Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 622 kasus (11,2%) (Guguh Desi Febriyanti, dkk. 2022).

Bayi dengan asfiksia neonatorum dapat menderita beberapa dampak yaitu kerusakan otak ringan yang dapat menyebabkan Bayi tidur (*hyperalert*) atau Tremor/gemetar, yang dapat menetap selama 24-28 jam dan kemudian akan berhenti secara Spontan. Kerusakan otak sedang dapat mengakibatkan letargi, tonus otot menurun dan bayi sering mengalami kejang. Masalah ini dapat berlangsung selama satu minggu dan biasanya juga akan menghilang secara spontan. Kerusakan otak berat sering mengakibatkan Penurunan kesadaran atau bayi tidak sadar, disertai dengan opistotonus, penurunan Frekuensi napas atau apnea. (Hasnawati Nukuhaly & Kasmiati ; 2023).

Berdasarkan dari studi pendahuluan, kasus bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Brebes pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai bulan Desember yaitu sejumlah 361 kasus, sementara pada tahun 2024 dari bulan Januari hingga akhir Februari sebanyak 49. Kasus ini adalah yang paling banyak di temukan di bandingkan dengan kasus patologi pada bayi baru lahir lainnya seperti kasus patologi bayi baru lahir dengan ikterus neonatorum, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelainan kongenital, hipotermi dan hipertemi.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan awal dengan tehnik *accidental sampling*. Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*Indept Interview*), observasi dan dokumentasi terhadap 1 informan utama yaitu Ny. P , serta informan tambahan pada keluarga NY. P, Bidan yang sedang bertugas, dokter spesialis anak dan dokter kandungan. Keabsahan data dilakukan pada salah satu informan triangulasi sebagai kunci yaitu Bidan koordinator ruangan VK. Analisis data menggunakan *content analysis* dengan tahapan pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data dimulai dari data subyektif, objektif, analisa data dan penatalaksanaan.

C. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data subyektif bayi baru lahir tidak langsung menangis, Gerakan lemah dan warna kulit akrosianosis, sehingga menunjukkan nilai APGAR SCORE 4,5,6. Berdasarkan Riwayat persalinan, ibu post sectio caesarea atas indikasi PEB dan gagal induksi dengan usia kehamilan 40 minggu yang di hitung dari hari pertama haid terakhir dan pemeriksaan fisik menunjukkan bayi cukup bulan. Sehingga Analisa yang di buat adalah bayi Ny. P dengan asfiksia sedang.

Berdasarkan data obyektif di temukan hasil pemeriksaan antropometri, yaitu berat badan 3440 gram, Panjang Panjang 51 cm , lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, dan terdapat retaksi dada saat bernafas, dengan frekuensi nafas 65x/ menit, frekuensi jantung >100 yaitu 140x/ menit dan keadaan umum bayi lemah serta ditemukan tidak ada Pada hari pertama, tanggal 25 Januari 2024 Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.P diantaranya yaitu melakukan oksigenasi dan resusitasi dengan pemasangan O2 CPAP 30% PEEP 7 yang bertujuan untuk memberikan suasana cukup oksigen dan memberikan ventilasi yang adekuat sehinggatercapai tujuan penanganan asfiksia yaitu mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi sisa gejala yang mungkin timbul dikemudian hari. Hal ini, sejalan dengan teori menurut Imanadhia & Yanika (2022) yang mengatakan bahwa

resusitasi neonatus merupakan prosedur yang dilakukan pada bayi baru lahir yang tidak dapat bernafas secara spontan, dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir.

Bayi NY.P juga diberikan pemberian cairan infus D10 % 5 tpm sebagai pemenuhan nutrisi enteral dan paternal untuk bayi. Menurut teori, pemberian cairan D10% bertujuan untuk stimulasi sel-sel usus agar mencapai fungsi yang optimal (Cober & Gura, 2019). Diberikan terapi dengan pemberian Injeksi Bactecyn 2x90mg sebagai pencegahan infeksi pernafasan dan Gentamicyn 1x15mg sebagai obat untuk penyembuhan penyakit akibat infeksi bakteri. Menurut Mintz, et al (2020) dalam pencegahan infeksi pada neonatus yang belum memiliki fungsi imunitas yang matur pemberian antibiotic perlu diberikan seperti ampicillin.

Dilakukan juga asuhan menjaga kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi tidak mengalami hipotermi. Hal ini sejalan dengan teori dari Asa Bayuana (2022) dimana menjaga kehangatan bayi sangat perlu dilakukan karena bayi yang mengalami asfiksia sedang sewaktu-waktu dapat mengalami penurunan dan peningkatan suhu tubuh secara drastis, selain itu pengaturan posisi kepala bayi dengan posisi setengah ekstensi dengan tujuan untuk membuka jalan nafas bayi. Hal ini sejalan dengan teori Asa Bayuana (2022) yang mengatakan bahwa mengatur posisi bayi dengan setengah ekstensi merupakan upaya pembukaan jalan nafas bayi. Pemantauan tanda-tanda vital terpenting juga tetap dilakukan sebagai pemantau keadaan umum bayi dengan tujuan agar kondisi bayi tetap terpantau stabil, dikarenakan bayi dengan masalah seperti asfiksia rentan mengalami perburukan kondisi tubuh.

Pada hari kedua tanggal 26 januari 2024 pukul 14.30 WIB memberikan asuhan dengan melakukan kolaborasi kembali dengan dokter Spesialis anak dan mendapatkan advice yaitu mengganti O2 CPAP dengan O2 nasal kanul. Menurut teori, pemasangan O2 nasal kanul dilakukan bilamana manajemen downes skor ringan dalam arti memiliki perbaikan (Nirtha, et al, 2016). Pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan ASI yang dilakukan dengan memasang OGT pada bayi dan memberikannya dengan cara menyonde. Kemudian pada hari selanjutnya infus D10% dan O2 nasal kanul dilepas dikarenakan pernafasan bayi sudah mulai efektif dan kondisi bayi sudah membaik dan pemberian ASI tetap dilakukan dengan sonde dikarenakan ibu belum bisa untuk menyusui dan ASI belum keluar.

Hasil penelitian ini ada perbedaan serta kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan di Rumah Sakit. Dimana menurut teori dari Jurnal Midwifery tahun 2021, pada penatalaksanaan resusitasi untuk penghisapan lendir menggunakan de lee pada mulut bayi, sedangkan penatalaksanaan di rumah sakit menggunakan suction. Hal ini tidak berpengaruh besar karena hanya penggunaan alatnya saja yang berbeda dan perkembangan jaman dengan ketersediaan peralatan yang lebih canggih. Pada pemberian terapi antibiotic juga memiliki sedikit kesenjangan, dimana penggunaan antibiotic di rumah sakit menggunakan bactecyn dan gentamicyn sedangkan menurut teori dari Mintz, et al (2020) dalam pencegahan infeksi pada neonatus yang belum memiliki fungsi imunitas yang matur pemberian antibiotic perlu diberikan seperti ampicillin, namun dai kesenjangan atas dasar advice dokter tidak mempengaruhi efektifitas atau kompliksi yang terjadi setelah pemberian terapi tersebut.

D. KESIMPULAN

Data subjektif bayi Ny. P lahir secara perabdominal, tidak langsung menangis, tonus otot lemah. Data obyektif didapatkan APGAR Score 4,5,6 hasil pemeriksaan antropometri yaitu berat badan 3440 gram, Panjang Panjang 51 cm , lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm,dan terdapat retraksi dada saat bernafas, dengan frekuensi nafas 65x/ menit, frekuensi jantung >100 yaitu 140x/ menit dan keadaan umum bayi lemah serta ditemukan tidak ada reflek apapun. Analisa yang ditegaskan Bayi Ny.P dengan Asfiksia Sedang.

Penatalaksanaan penanganan pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Brebes diantaranya yaitu melakukan oksigenasi dan resusitasi, pemberian terapi sesuai advice dokter, menjaga kehangatan bayi, pemberian asupan nutrisi, serta dengan pemantauan kondisi umum dan tanda-tanda vital bayi. Asfiksia sedang pada Bayi Ny.P teratasi.

E. DAFTAR PUSTAKA

- 1 Octaviani Chairunnisa, R.,& Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru tahun 2021. *Current Midwifery Journal*, 2(1), 23-28. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.559>
- 2 Nukuhaly Hasnawati & Kasmia. (2023).Penatalaksanaan Asfiksia Sedang Pada Bayi Baru Lahir Dengan Teknik HAIKAP Di RSUD Al-Fatah Ambon. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 75-83. <https://doi.org/10.33860/mce.v1i2.1097>
- 3 Utami.F.S, dkk. (2020). Asuhan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 58-61. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i2.15225>
- 4 Yuliyanti Trisna & Karnilan Lestari. (2019). Asuhan Kebidanan Perslinan Dan Bayi Baru Lahir.*Cendekia Publisher*,1(2), 15-20. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- 5 Sepsiana & Dewi. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Sedang. *Jurnal Kebidanan*, 2(1), 120-125. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>
- 6 L.Febriyanti. (2022). Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. *Midwifery Journal*, 7(1), 105-110. <https://doi.org/10.33860/mce.v1i2.1097>
- 7 Sondakh (2021). Asuhan Kebidanan Perslinan Dan Bayi Baru Lahir.*Jakarta Erlangga*,1(2), 75-81.
- 8 Karlinawati Lince, dkk .(2022). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir By. S Dengan Asfiksia Sedang Di Rumah Sakit Mitra Sejati Tahun 2020. *JURNAL JRIK*, 2(2), 2827-8364. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK>
- 9 Delerema. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Bayi Ny. Y Dengan Asfiksia Neonatorum Di Ruang Rawat Inap Mawar RSUD Curup Tahun 2022.
- 10 Nurviyanti & Suparti S. (2021). Efektifitas Terapi Oksigen Terhadap Downes Score pada Pasien Asfiksia Neonatus di Ruang Perinatologi. *Faletehan Health Journal*, 8(1), 65-70. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FJH