

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2022**

Arlin Suherman

NIM: P17324219008

**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi
VI BAB, 59 halaman, 10 lampiran, 3 gambar**

ABSTRAK

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2017 di Indonesia angka kematian bayi mencapai 24/1000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKB diantaranya yaitu asfiksia sebesar 28,11%. Di RSUD Sekarwangi pada tahun 2021 dari 2686 bayi yang lahir 721 (26,8%) mengalami asfiksia. Asfiksia adalah keadaan dimana bayi tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Asfiksia dapat meningkatkan resiko kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi sehingga harus mendapatkan perhatian khusus. Tujuan penulisan laporan tugas akhir ini untuk mengetahui, memahami serta memberikan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny.H dengan asfiksia di RSUD Sekarwangi.

Metode yang digunakan adalah laporan kasus, dengan subjek Bayi Ny.H dengan Asfiksia. Pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi literatur. Tempat pengambilan kasus dilakukan di RSUD Sekarwangi pada tanggal 24 Februari – 1 Maret.

Di dapatkan hasil Bayi Ny.H lahir pervaginam dengan letak sungsang usia kehamilan 40 minggu. Bayi tidak menangis, warna kulit kebiruan, tonus otot lemah. Dilakukan penanganan awal resusitasi yaitu menjaga kehangatan tubuh, mengatur posisi, mengisap lendir, mengeringkan tubuh serta rangsang taktil, mengatur posisi kembali dan menilai bayi. Hasil bayi menangis, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif. Kolaborasi dengan dokter untuk memberikan oksigen nasal kanul 0,5 liter/menit, perawatan di infarm warm, pemasangan OGT, terapi infus dextrose 10% dengan 9 tpm mikro, ampicillin 2x175mg, ceftazidime 3x110mg dan ranitidine 4x2mg secara IV bolus.

Kesimpulan asfiksia tertangani bayi dalam kondisi sehat pernafasan teratur, tidak terdapat komplikasi dan tidak timbul kecacatan. Bayi mendapat perawatan selama 5 hari. Saran untuk orang tua, mampu memberikan asuhan pada bayi dengan cara memantau pernapasan bayi, mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan memantau tumbuh kembang bayi.

Kata Kunci : asfiksia, bayi baru lahir, persalinan sungsang

Pustaka : 37 (2007-2021)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH BANDUNG
BOGOR MIDWIFE STUDY PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2022**

Arlin Suherman

ID: P17324219008

**Midwifery Care for Babies Mrs. H with Asphyxia at Sekarwangi Hospital
VI CHAPTER, 59 pages, 10 appendices, 3 pictures**

ABSTRACT

The results of Survey Demografi dan Kesehatan (SDKI) in 2017 in Indonesia the infant mortality rate reached 24/1000 live births. Meanwhile, according to the West Java Health Profile in 2020 in West Java Province it was 3.18/1000 live births. The causes of IMR include asphyxia by 28.11%. At the Sekarwangi Hospital in 2021 out of 2686 babies born 721 (26.8%) experienced asphyxia. Asphyxia is a condition where the baby does not immediately breathe spontaneously and regularly after birth. Asphyxia can increase the risk of morbidity, disability and death in infants so it must get special attention. The purpose of writing this final report is to find out, understand and provide management of midwifery care for the baby Mrs. H with asphyxia in Sekarwangi Hospital.

The method used is a case report, with the subject of Baby Mrs. H with Asphyxia. Documentation in SOAP form. Data collection techniques through interviews, observations, physical examinations, documentation studies and literature studies. The location for the collection of cases was at the Sekarwangi Hospital on February 24 – March 1.

It was found that Mrs. H's baby was born vaginally with a breech position at 40 weeks of gestation. Baby does not cry, bluish skin color, weak muscle tone. The initial treatment for resuscitation is to maintain body warmth, adjust position, suck mucus, dry the body and tactile stimulation, reposition and assess the baby. The results of the baby crying, reddish skin color and moving actively. Collaboration with doctors to provide oxygen nasal cannula 0.5 liters/minute, infarm warm care, OGT installation, 10% dextrose infusion therapy with 9 micro tpm, ampicillin 2x175mg, ceftazidime 3x110mg and ranitidine 4x2mg as IV boluses.

Conclusion Asphyxia is handled by the baby in a healthy condition, regular breathing, no complications and no disability. Infants receive treatment for 5 days. Suggestions for parents, being able to provide care for babies by monitoring the baby's breathing, knowing the danger signs in newborns and monitoring the baby's growth and development

Keywords: asphyxia, newborn, breech delivery

Libraries : 37 (2007-2021)