

**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**

LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2023

Adzkia Nafillah Nurmadinah

NIM P17324220003

**Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. F dengan asfiksia di Puskesmas Cijeruk
VI BAB, 70 halaman, 7 lampiran, 1 gambar**

ABSTRAK

Hasil survey demografi dan kesehatan (SDKI) tahun 2017 di Indonesia angka kematian bayi mencapai 24/1000 kelahiran hidup.(2) Sedangkan menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKB diantaranya (38,4%) bayi berat lahir rendah (BBLR), (28,11%) asfiksia, (11,32%) kelainan bawaan, (3,60%) sepsis, (0,13%) tetanus neonatorum dan (18,43%) penyebab lainnya. Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang tidak bisa bernafas spontan dan teratur sehingga dapat menurunkan oksigen dan meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan dampak buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk mempelajari dan memahami asuhan kebidanan khususnya pada kasus asfiksia neonatorum.

Metode yang digunakan adalah laporan kasus. Bentuk pendokumentasiannya yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan) sedangkan teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur.

Hasil pengkajian data subjektif pada riwayat persalinan Ny. F detak jantung janin irreguler serta pada saat ketuban pecah warna ketuban hijau bercampur dengan mekonium, data objektif pada bayi Ny. F pada saat lahir, bayi tidak langsung menangis, kulit kebiruan dan tonus otot lemah. Analisa yang didapat Bayi Ny. F dengan asfiksia. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan tindakan resusitasi sampai dengan bayi bernafas normal, menangis kuat, dan warna kulit kebiruan.

Kesimpulan dan asuhan yang dilakukan pada bayi Ny. F yaitu analisa yang ditegaskan sudah sesuai dengan data subjektif dan objektif. Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori. Saran untuk bidan yaitu meningkatkan kemampuan untuk mendeteksi resiko terjadinya asfiksia. Saran untuk klien yaitu mampu untuk melakukan perawatan bayi baru lahir, mengetahui tanda bahaya pada bayi, dan segera memeriksakan bayi ketika terdapat tanda bahaya.

Kata kunci : Asfiksia, bayi tidak langsung menangis ketika lahir

Pustaka : 31 (2013-2023)

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC
BOGOR MIDWIFERY STUDY PROGRAM**

FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2023

Adzkie Nafillah Nurmadinah

NIM P17324220003

Neonatal Midwifery Care for Ny. F with asphyxia at the Cijeruk Health Center

VI CHAPTER, 70 pages, 7 attachments, 1 picture

ABSTRACT

The results of the 2017 demographic and health survey (SDKI) in Indonesia, the infant mortality rate reached 24/1000 live births. (2) Meanwhile, according to the West Java Province Health Profile, in West Java Province in 2020 there were 3.18/1000 live births. This figure has decreased compared to 2019 of 3.26/1000 live births. The causes of IMR include (38.4%) low birth weight babies (LBW), (28.11%) asphyxia, (11.32%) congenital abnormalities, (3.60%) sepsis, (0.13%) neonatal tetanus and (18.43%) other causes. Neonatal asphyxia is a condition in newborns that cannot breathe spontaneously and regularly so that it can reduce oxygen and increase carbon dioxide which has a negative impact on further life. The purpose of writing this Final Project Report is to study and understand midwifery care, especially in cases of asphyxia neonatorum.

The method used is a case report. The form of documentation is SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management) while data collection techniques are obtained through interviews, physical examinations, observations, documentation studies, and literature studies.

The results of the study of subjective data on the birth history of Mrs. F irregular fetal heart rate and when the waters rupture the color of the amniotic fluid is green mixed with meconium, objective data on Mrs. F at birth, the baby does not cry immediately, the skin is blue and the muscle tone is weak. The analysis obtained by Baby Mrs. F with asphyxia. The management carried out is to provide resuscitation measures until the baby is breathing normally, crying hard, and the skin color is bluish.

Conclusion and care carried out on Ny. F, namely the analysis that is upheld is in accordance with subjective and objective data. The management given is in accordance with the theory. Advice for midwives is to increase the ability to detect the risk of asphyxia. Suggestions for clients are being able to take care of newborns, knowing the danger signs in babies, and immediately checking the baby when there are signs of danger.

Keywords: Asphyxia, babies don't cry immediately when they are born

Literature : 31 (2013-2023)