

Asfiksia



Keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur

Tujuan

- **Menjelaskan pengertian asfiksia bayi baru lahir dan gawat janin**
- **Menjelaskan persiapan resusitasi bayi baru lahir**
- **Menjelaskan cara membuat keputusan untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir**
- **Menjelaskan langkah-langkah resusitasi bayi baru lahir**
- **Menjelaskan Asuhan pascaresusitasi**

Penyebab Asfiksia



- **Faktor Ibu**
- **Faktor Bayi**
- **Faktor Tali Pusat**

Penyebab Asfiksia

Faktor Ibu

- **Preeklampsia dan eklampsia**
- **Pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta)**
- **Partus lama atau partus macet**
- **Demam selama persalinan**
- **Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV)**
- **Kehamilan Lewat Waktu (sesudah 42 minggu kehamilan)**

Penyebab Asfiksia

Faktor Bayi

- **Bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan)**
- **Persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forseps)**
- **Kelainan bawaan (kongenital)**
- **Air ketuban bercampur mekonium (warna kehijauan)**

Penyebab Asfiksia

Faktor Tali Pusat

- **Lilitan tali pusat**
- **Tali pusat pendek**
- **Simpul tali pusat**
- **Prolapsus tali pusat**

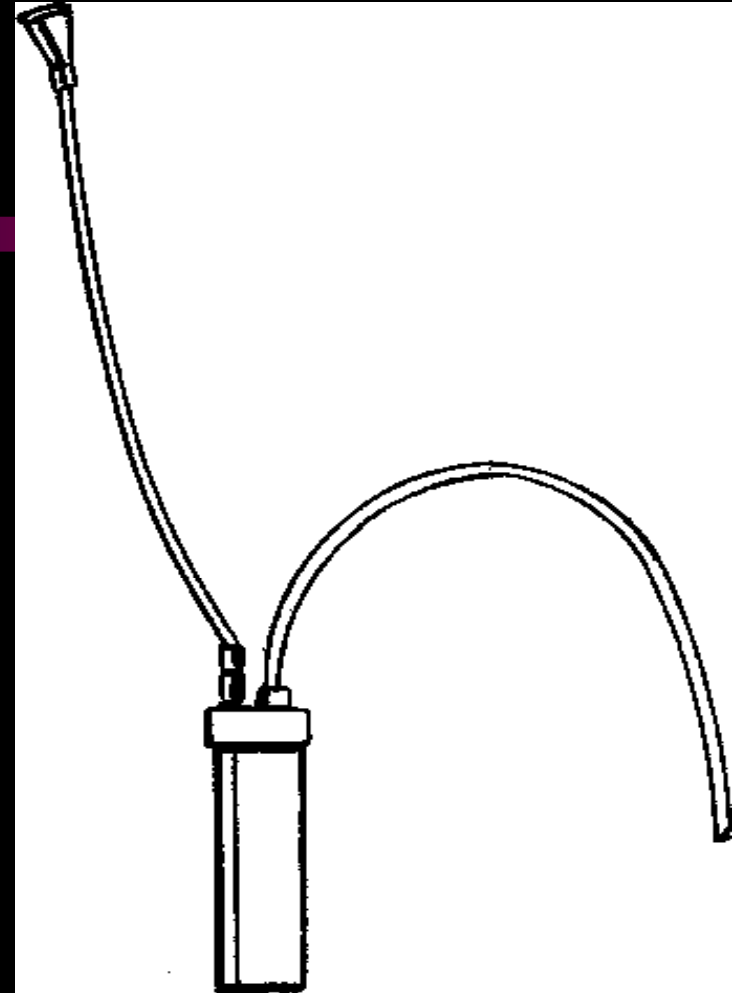
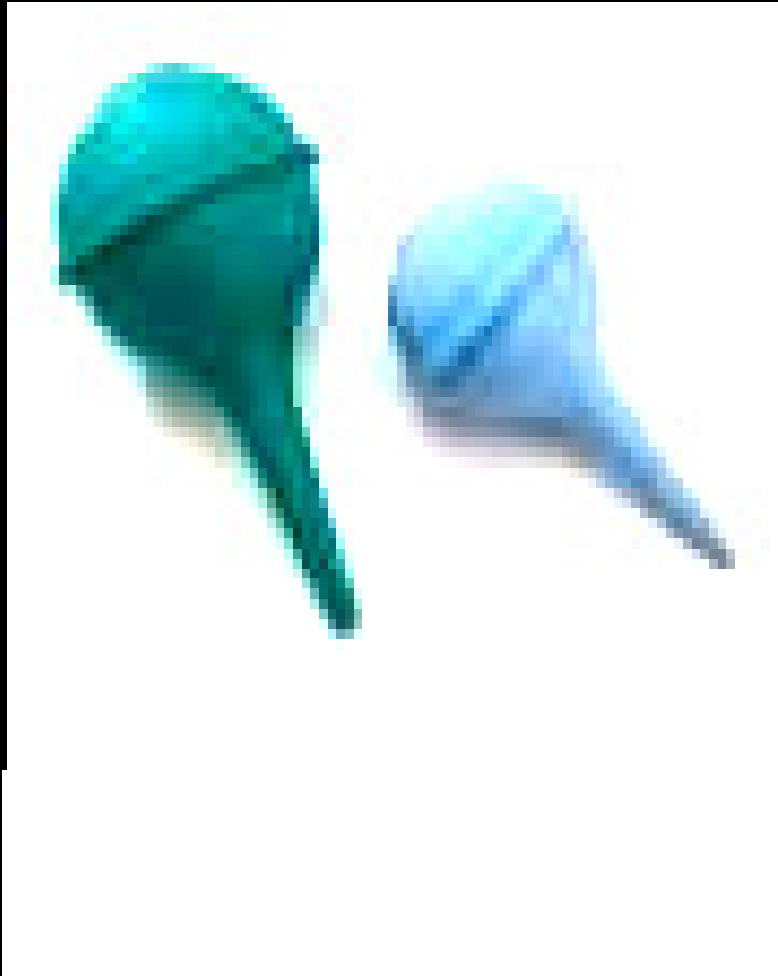
Gejala dan tanda

- Tidak bernafas atau sulit bernafas (kurang dari 30 X per menit)
- Pernafasan tidak teratur, terdapat dengkuran atau retraksi dinding dada
- Tangisan lemah atau merintih
- Warna kulit pucat atau biru
- Tonus otot lemas atau ekstremitas terkulai
- Tidak ada denyut jantung atau perlahan (kurang dari 100 X per menit)

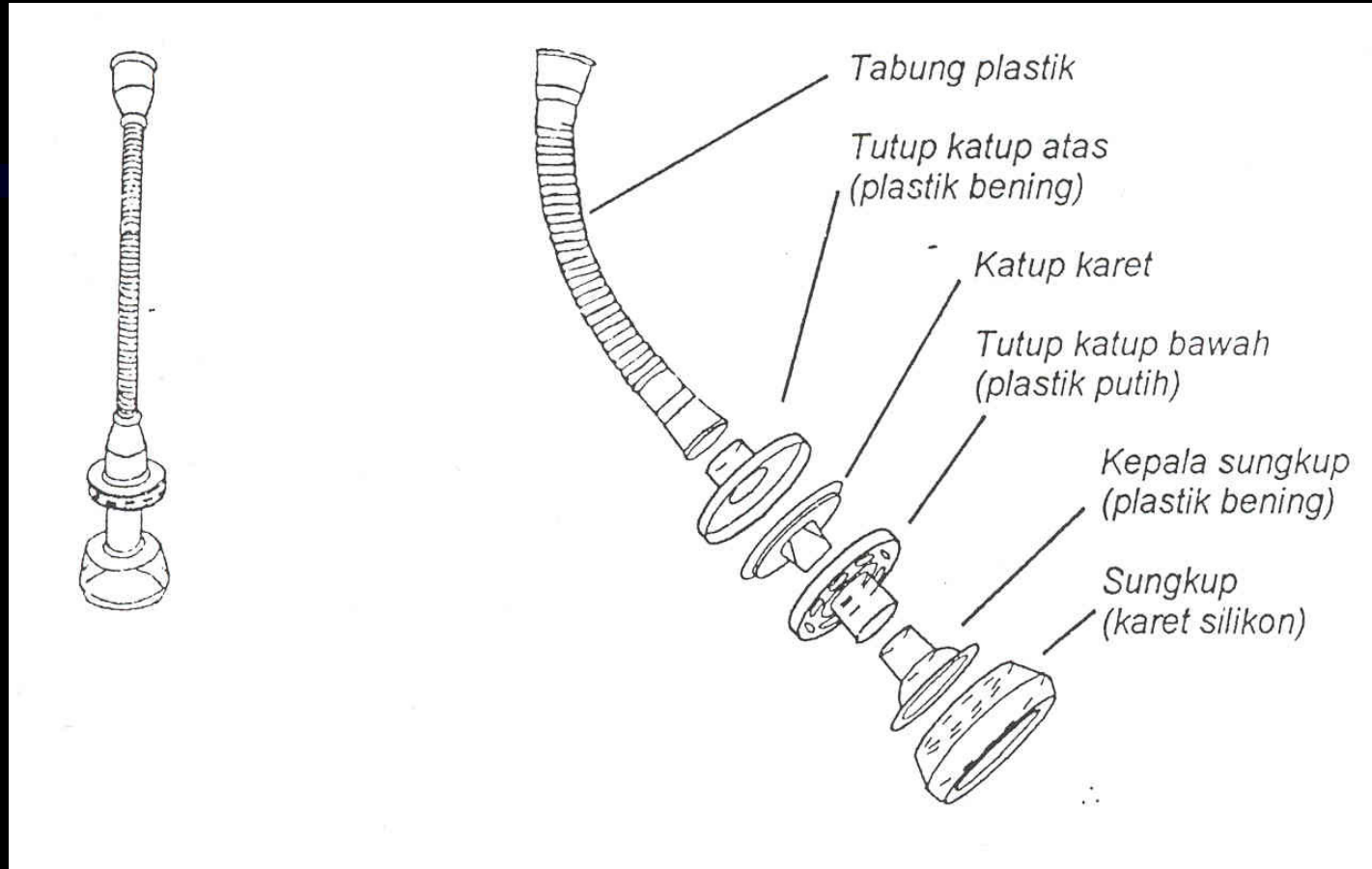
Persiapan Resusitasi BBL



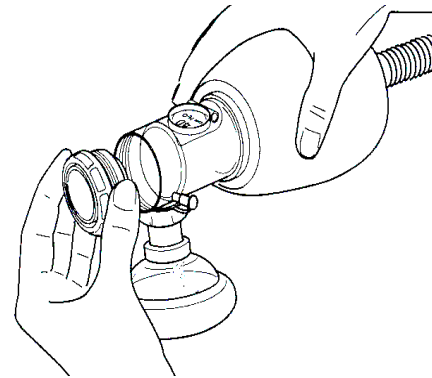
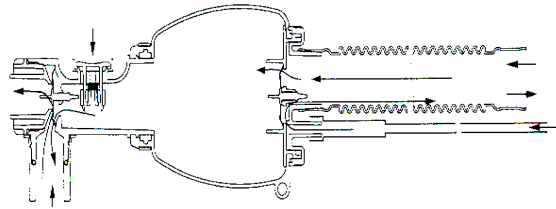
- Persiapan keluarga
- Persiapan tempat resusitasi
- Persiapan alat resusitasi



Bola karet dan penghisap lendir DeLee



Tabung dan Sungkup



Balon dan sungkup

Langkah-langkah Resusitasi **BBL**



- **Langkah awal**
- **Ventilasi**

Langkah Awal (30 detik)



1. Jaga bayi tetap hangat.
 2. Atur posisi bayi.
 3. Isap lendir.
 4. Keringkan dan Rangsang taktil.
 5. Reposisi.
-
6. Penilaian apakah bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur ?

Bentuk rangsangan taktil yang tidak dianjurkan

- | Bentuk rangsangan | Risiko |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Menepuk bokong• Meremas atau memompa rongga dada• Menekankan kedua paha ke perut bayi• Mendilatasi sfinkter ani• Kompres atau merendam di air panas dan dingin• Menguncang-guncang tubuh bayi• Meniupkan oksigen atau udara dingin ke tubuh bayi | <ul style="list-style-type: none">• Trauma• Fraktur, pneumotoraks, gawat nafas, kematian• Ruptura hati atau limpa, perdarahan dalam• Sfinkter ani robek• Hipotermia, hipertermia, luka bakar• Kerusakan otak• Hipotermia |

Ventilasi

1. Pasang sungkup, perhatikan lekatan.
 2. Ventilasi 2 kali dengan tekanan 30 cm air, amati gerakan dada bayi.
 3. Bila dada bayi mengembang, lakukan ventilasi 20 kali dengan tekanan 20 cm air dalam 30 detik.
-
4. Penilaian apakah bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur?



Salah

Sungkup terlalu besar sehingga tidak menutup rapat mulut dan hidung bayi dan ada kemungkinan udara bocor.

Salah

Sungkup menutup mulut saja. Sungkup harus menutup mulut dan hidung.

Benar

Sungkup menutup mulut dan hidung sehingga tidak ada kemungkinan udara bocor.

Penilaian

Setelah ventilasi 30 detik, lakukan penilaian pernafasan, warna kulit dan denyut jantung

- Bila bayi bernafas normal, lakukan asuhan BBL seperti biasa
- Bila belum normal, ulangi ventilasi positif selama 30 detik kedua dan nilai kembali
- Bila masih megap-megap dan terdapat retraksi dinding dada, ulangi kembali ventilasi positif dengan oksigen murni
- Bila setelah 20 menit bayi masih kesulitan bernafas, pasang pipa nasogastrik untuk mengurangi atau mengosongkan udara dalam lambung, kemudian rujuk ke fasilitas rujukan

Penilaian

- Bila setelah 20 menit ventilasi positif ternyata bayi tetap tidak bernafas maka resusitasi dihentikan. Bayi dinyatakan meninggal dan beritahukan pada keluarga bahwa upaya penyelamatan gagal dan beri dukungan emosional kepada mereka

Pemasangan Pipa Lambung

- Untuk mengeluarkan udara yang masuk ke dalam lambung saat dilakukan bantuan pernafasan dengan ventilasi positif
- Timbunan udara di lambung dapat menekan diafragma dan menghalangi upaya bernafas atau pengembangan paru
- Dapat menyebabkan muntah dan terjadi aspirasi isi lambung ke dalam paru-paru

Asuhan Pascaresusitasi

- Jaga temperatur tubuh bayi, baik dengan selimut ataupun didekap oleh ibunya
- Minta ibu untuk segera menyusukan bayinya
- Cegah infeksi ikutan atau paparan bahan tidak sehat
- Pantau kondisi kesehatan bayi secara berkala, termasuk kemampuan menghisap ASI
- Rujuk bila terdapat tanda-tanda gawatdarurat (demam tinggi, ikterus, lemah, tidak dapat menghisap ASI, kejang-kejang)

Tanda-tanda Bayi yang memerlukan rujukan sesudah resusitasi

- **Frekuensi pernapasan kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit**
- **Adanya retraksi (tarikan) interkostal**
- **Bayi merintih (bising napas ekspirasi) atau megap- megap (bising napas inspirasi)**
- **Tubuh bayi pucat atau kebiruan**
- **Bayi lemas**

BAGAN PENILAIAN DAN LANGKAH-LANGKAH RESUSITASI BAYI BARU LAHIR

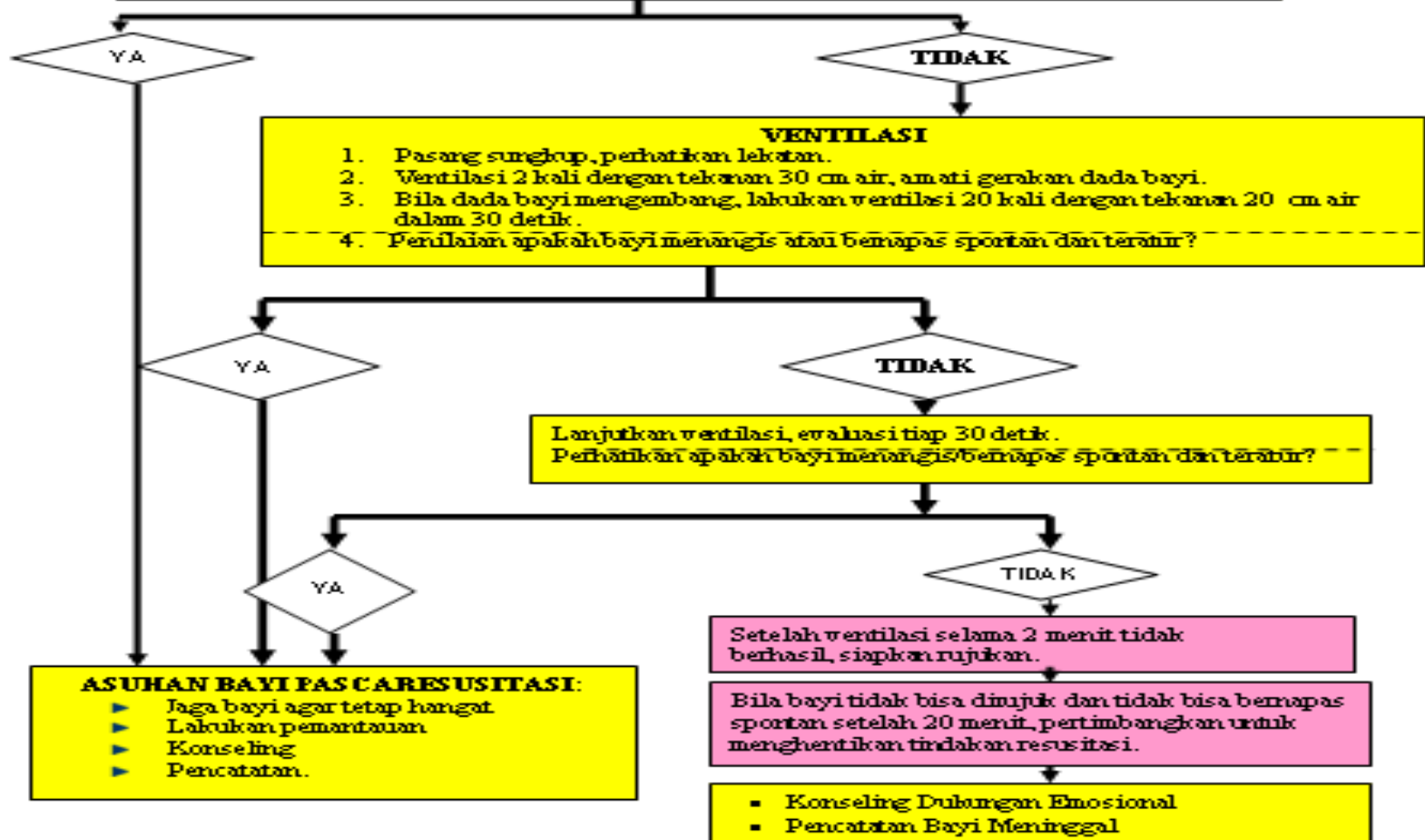
PENILAIAN:

- Bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap, sambil menilai lakukan hal berikut:
1. Letakkan bayi di atas perut ibu atau dekat perineum
 2. Selimuti bayi
 3. Pindahkan bayi ke tempat resusitasi

LANGKAH-LANGKAH RESUSITASI

LANGKAH AWAL (dilakukan dalam 30 detik):

1. Jaga bayi tetap hangat.
2. Atur posisi bayi.
3. Isap lendir.
4. Keringkan dan Rangsang taktil.
5. Reposisi.
6. Penilaian apakah bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur?



Langkah Resusitasi BBL dengan air ketuban bercampur mekonium

- **Bayi bugar → seperti bayi normal**
- **Bayi lemas → Bersihkan jalan nafas
lihat langkah resusitasi**