



618.920.1  
ind  
m

**MANAJEMEN ASFIKSIA  
BAYI BARU LAHIR  
Untuk Bidan**

**BUKU PANDUAN PESERTA**

DIREKTORAT JENDERAL BINA KESEHATAN MASYARAKAT  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
2010



618.920 1

Ind

m

# **MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR UNTUK BIDAN**

## **BUKU PANDUAN PESERTA**

**DIREKTORAT JENDERAL BINA GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

**2011**

Katalog Dalam Terbitan. Departemen Kesehatan RI

618.920 1

Ind

Indonesia. Departemen Kesehatan RI

m

Manajemen asfiksia bayi baru lahir untuk bidan :  
buku panduan. - - Jakarta : Departemen Kesehatan, 2005.

I. Judul 1. ASPHYXIA NEONATORUM

## KATA PENGANTAR

Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 34/1.000 Kelahiran Hidup (SDKI 2007), sekitar 56% kematian terjadi pada periode sangat dini yaitu di masa neonatal atau bayi baru lahir. Sebagian besar kematian neonatal terjadi pada usia 0-6 hari (78,5%) dan Asfiksia serta Prematuritas merupakan penyebab utama kematian. Target MDG tahun 2015 adalah menurunkan AKB menjadi 23/1.000 Kelahiran Hidup.

Penyebab terbanyak kematian bayi baru lahir adalah Asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan *Infeksi*. Oleh karena itu sangat diperlukan pengetahuan dan ketrampilan yang memadai untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan tentang penatalaksanaan neonatal atau bayi baru lahir mulai dari tingkat desa atau rumah sampai rumah sakit merupakan salah satu strategi yang dapat menurunkan Angka Kematian Bayi.

Petugas kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu dan anak, sangat mungkin akan menjumpai kasus-kasus yang berhubungan dengan masalah kesehatan bayi baru lahir. Terkait hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah membuat Modul Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, yang diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Buku ini merupakan revisi dari edisi tahun 2005 yang sudah dicetak ulang tahun 2007 dan 2008. Revisi buku ini sudah disesuaikan dengan perkembangan terbaru, dalam penatalaksanaan Asfiksia bayi baru lahir.

Kepada semua pihak yang telah mendukung penyusunan dan revisi buku ini, kami ucapkan terima kasih. Semoga modul pelatihan Manajemen Asfiksia ini dapat dipergunakan sebaik-baiknya oleh para pelaksana program dan bidan di desa, agar dapat memberi dampak terhadap upaya percepatan penurunan AKB di Indonesia.

Jakarta, Mei 2010  
Direktur Bina Kesehatan Anak



Dr. Hj. Fatni Sulani, DTM&H, MSI

## **BUKU INI DISUSUN OLEH :**

Penanggung Jawab : dr. Sri Hermiyanti, MSc , Direktur Kesehatan Keluarga,  
Ditjen Bina Kesmas Depkes RI

### Tim Penyusun

Ketua : dr. M. Sholeh Kosim, SpA(K)

Anggota : Prof. DR. dr. Anna Alisyahbana, SpA(K)

dr. Fatimah Indarso, SpA(K)

dr. Nani D. Walandouw, SpA

dr. Ekawati Luthfia Haksari, SpA(K)

dr. Ferdy Harahap, SpA

dr. Rudi Firmansyah, SpA

### Tim Editor

Ketua : dr. Ina Hernawati, MPH

Anggota : dr. Aris Primadi, SpA

dr. Eddy Fadlyana, SpA(K), MKes

dr. Betty Bursjah, SpA

dr. Wawan Hermawan S, SpA

dr. Kirana Pritasari, MQIH

dr. Nida Rohmawati

dr. Triyani Yudawinata

dr. Gayatri Suryaningsih, MPH

Mardayetti, SKM

Hasnerita, S.SiT, MKes

### Tim Revisi 2007

Koordinator : dr. Aris Primadi, SpA(K)

Anggota : dr. Fatimah Indarso, SpA(K)

dr. Nani D Walandouw, SpA(K)

dr. Sri Rahayu

Editor : KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR PENYUSUN</b> .....	ii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
I. TUJUAN PELATIHAN .....	1
II. JADUAL PELATIHAN .....	2
III. TINJAUAN PELATIHAN .....	4
1. Pendekatan Pelatihan.....	4
2. Buku Panduan .....	5
3. Metode Mengajar .....	5
4. Alat Bantu.....	6
5. Daftar Tilik Belajar Keterampilan .....	6
6. Evaluasi Pelatihan .....	7
LEMBAR KERJA I : PENDAHULUAN .....	8
LEMBAR KERJA II : ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR .....	9
LEMBAR KERJA III : PERSIAPAN RESUSITASI BBL .....	10
LEMBAR KERJA IV : KEPUTUSAN RESUSITASI BBL .....	12
LEMBAR KERJA V : LANGKAH AWAL RESUSITASI .....	13
LEMBAR KERJA VI : VENTILASI .....	14
LEMBAR KERJA VII : MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM .....	16
LEMBAR KERJA VIII: ASUHAN PASCA RESUSITASI .....	17
MAIN PERAN I : Penyuluhan Dan Dukungan Sesudah Resusitasi .....	18
MAIN PERAN II : Penyuluhan Dan Dukungan Bila Resusitasi Tidak Berhasil .....	19
LEMBAR KERJA IX : ASUHAN PASCA LAHIR .....	20
LEMBAR KERJA X : PENCEGAHAN INFEKSI .....	21
DAFTAR TILIK BELAJAR KETERAMPILAN .....	22

## I. TUJUAN PELATIHAN

### TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS PROGRAM PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL

#### TUJUAN UMUM:

**PESERTA MAMPU MELAKUKAN MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR.**

#### TUJUAN KHUSUS:

**SETELAH MENYELESAIKAN PELATIHAN INI, PESERTA DIHARAPKAN MEMILIKI KEMAMPUAN DAN KETRAMPILAN BERIKUT INI:**

- 1. MENJELASKAN PENGERTIAN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR DAN GAWAT JANIN.**
- 2. DEMONSTRASI MENYIAPKAN RESUSITASI BAYI BARU LAHIR.**
- 3. MENILAI DAN MEMUTUSKAN BAYI BARU LAHIR PERLU RESUSITASI PADA KASUS.**
- 4. DEMONSTRASI RESUSITASI BAYI BARU LAHIR PADA MODEL.**
- 5. MENJELASKAN ASUHAN PASCA RESUSITASI BBL, DEMONSTRASI KONSELING DAN MEMBUAT PENCATATAN.**
- 6. MENJELASKAN ASUHAN TINDAK LANJUT BAYI BARU LAHIR PASCA RESUSITASI PADA KUNJUNGAN NEONATAL.**
- 7. MENJELASKAN LANGKAH PENCEGAHAN INFEKSI PADA RESUSITASI BAYI BARU LAHIR.**

## II. JADWAL PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL

### HARI I

<b>WAKTU</b>	<b>ACARA</b>	<b>NARASUMBER/ PELATIH</b>
07.00 – 07.30	PENDAFTARAN PESERTA	PANITIA
07.30 – 08.00	<b>PRE TES TERTULIS</b>	TIM PELATIH
08.00 – 08.15	PEMBUKAAN	
08.15 – 08.30	REHAT SEHAT	PANITIA
08.30 – 08.45	<b>PENGANTAR PELATIHAN</b>	TIM PELATIH
08.45 – 09.30	<b>PENDAHULUAN</b>	TIM PELATIH
09.30 – 10.30	<b>ASFIKSIA BBL DAN GAWAT JANIN</b>	TIM PELATIH
10.30 – 11.15	<b>PERSIAPAN RESUSITASI DAN PENILAIAN BBL</b>	TIM PELATIH
11.15 - 12.00	<b>KEPUTUSAN RESUSITASI BBL</b>	TIM PELATIH
12.00 – 13.30	ISHOMA	TIM PELATIH
13.30 – 14.30	<b>RESUSITASI: LANGKAH AWAL</b>	TIM PELATIH
14.30 – 16.30	<b>RESUSITASI: VENTILASI LATIHAN MANDIRI</b>	TIM PELATIH
16.30 - 16.45	REHAT SEHAT	PANITIA
16.45 – 17.15	<b>MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM</b>	TIM PELATIH

**HARI II**

<b>WAKTU</b>	<b>ACARA</b>	<b>NARASUMBER/ PELATIH</b>
08.00 – 09.00	<b>ASUHAN PASCA RESUSITASI</b>	TIM PELATIH
09.00 – 10.00	<b>LOMBA: ASUHAN PASCA LAHIR</b>	TIM PELATIH
10.00 - 10.15	REHAT SEHAT	PANITIA
10.15 - 11.15	<b>PENCEGAHAN INFEKSI</b>	TIM PELATIH
11.15 – 12.00	<b>BIMBINGAN DAN LATIHAN MANDIRI</b>	TIM PELATIH
12:00 – 13:00	ISHOMA	PANITIA
13.00 – 14.00	<b>EVALUASI KETRAMPILAN</b>	TIM PELATIH
14.00 - 16.00	<b>EVALUASI KETRAMPILAN</b>	TIM PELATIH
16.00 – 16.15	REHAT SEHAT	PANITIA
16.15 – 16.45	<b>POS TES TERTULIS</b>	TIM PELATIH
16.45 – 17.15	<b>PEMUTARAN CD ASFIKSI, KUNJUNGAN RUMAH, INISIASI MENYUSU DINI, METODE KANGGURU</b>	TIM PELATIH
17.15 – 17.30	<b>PENUTUPAN</b>	TIM PELATIH PANITIA

### III. TINJAUAN PELATIHAN

#### 1. Pendekatan Pelatihan:

Pelatihan Manajemen Asfiksia BBL menempuh pendekatan pelatihan sebagai berikut:

##### ■ Pendidikan Orang Dewasa:

Orang dewasa berbeda dengan anak dalam berbagai hal yang berpengaruh terhadap proses belajarnya, diantaranya:

1. *Kesepakatan Tujuan*: perlu ada kesepakatan tujuan pelatihan.
2. *Penerapan pada Pekerjaan*: hasil pelatihan dapat diterapkan langsung dalam pekerjaan sesuai tugas dan kewenangannya.
3. *Tanggung Jawab*: peserta diberi tanggung jawab untuk *belajar secara mandiri* melalui *penugasan kelompok* dan *latihan mandiri*.
4. *Kepribadian*: saling menghargai kepribadian sebagai orang dewasa.
5. *Pengalaman*: pelatihan ini memberi kesempatan kepada peserta untuk *saling berbagi informasi* dan *saling berbagi pengalaman*.

##### ■ Pelatihan Partisipatif

Berbeda dengan metoda pendidikan yang sering dijumpai dimana peserta kurang aktif, pelatihan ini merupakan pelatihan partisipatif dengan cirinya:

1. *Peran aktif*: peserta berperan aktif dan akan melakukan berbagai kegiatan belajar sesuai dengan lembar kerja.
2. *Berbagi peran*: diantara sesama peserta dan pelatih saling berbagi peran dan tanggung jawab bersama agar kegiatan belajar-mengajar lancar.
3. *Metoda interaktif*: metoda yang digunakan mengarah kepada komunikasi dua arah sehingga ada interaksi antara pelatih dan peserta.
4. *Demokrasi*: setiap peserta mendapat kesempatan yang sama dan berhak untuk menyampaikan pendapatnya secara tertib dan mendapat kesempatan yang sama untuk berlatih.
5. *Panca Indra*: belajar akan lebih efektif apabila menggunakan kelima indera. Ada pepatah yang mengatakan: "apa yang saya dengar saya lupa, apa yang saya lihat saya ingat, apa yang saya lakukan saya bisa."

##### ■ Pelatihan Berdasarkan Kompetensi

Dalam pelatihan Manajemen Asfiksia BBL ditempuh pendekatan pelatihan berdasarkan kompetensi. *Kompetensi* berarti persyaratan kemampuan yang dibutuhkan oleh petugas untuk melakukan sesuatu tugas sesuai dengan *kewenangannya*. Seorang petugas dikatakan *kompeten* apabila dia mampu melakukan tugas itu sesuai dengan *standar* yang berlaku dan *kewenangannya*. Ada beberapa tingkatan kemampuan, yaitu:

1. *Tingkat Dasar (acquisition)*: pada tingkat ini petugas baru mendapatkan kemampuan dasar yang diperoleh melalui pendidikan dasar disekolah atau kursus ketrampilan.
2. *Tingkat Trampil (competent)*: pada tingkat ini petugas diharapkan telah trampil dalam melakukan suatu tugas sesuai dengan kewenangannya. Untuk mencapai tingkat ini lazim ditempuh melalui *pelatihan prajabata* atau melalui pelatihan kalakarya (on the job training) selama ia bekerja 4
3. *Tingkat Mahir (proficient)*: pada tingkat ini petugas diharapkan sudah mahir melakukan sesuatu tugas sesuai kewenangannya. Hal ini hanya bisa dicapai setelah mempunyai pengalaman praktek.

Pada program pelatihan Manajemen Asfiksia BBL ini diharapkan peserta dapat mencapai tingkat trampil atau kompeten melakukan Manajemen Asfiksia BBL, walaupun hanya pada model. Selanjutnya melalui tindak lanjut bimbingan dan pengalaman, diharapkan dapat mencapai tingkat mahir.

## 2. Buku Panduan:

Pada Pelatihan Manajemen Asfiksia BBL peserta menerima 2 buah Buku sebagai panduan dalam pelatihan yaitu:

- **Buku Acuan:**  
Buku Acuan merupakan panduan utama yang menjadi *acuan materi* bagi *peserta dan pelatih* dalam pelatihan Manajemen Asfiksia BBL. Fungsinya tidak hanya selama pelatihan akan tetapi juga sebagai acuan sesudahnya dalam melaksanakan tugasnya
- **Buku Panduan Peserta:**  
Buku Panduan Peserta merupakan *panduan belajar* bagi *peserta* yang menuntun kegiatan belajar peserta dalam pelatihan. Didalamnya terdapat Lembar Kerja untuk setiap satuan pelajaran yang menuntun langkah-langkah yang perlu dikerjakan peserta.

## 3. Metoda Mengajar:

Dalam pelatihan ini digunakan berbagai metoda mengajar yang memungkinkan peserta berperan aktif dan mencapai tingkatan kompetensi yang diharapkan. Metoda yang digunakan antara lain adalah:

- Ceramah Singkat dan Tanya Jawab.
- Bacaan: Buku Acuan.
- Curah Pendapat.
- Diskusi Umum dan Diskusi Kelompok.
- Peragaan dan Peragaan Balik.
- Penugasan Kelompok.
- Bimbingan (coaching).
- Main Peran.
- Lomba.

#### 4. Alat Bantu:

5

Sebuah pelatihan berdasarkan kompetensi membutuhkan alat peraga yang cukup banyak dan beragam jenisnya serta memerlukan persiapan yang seksama agar tidak ada yang ketinggalan.

- Papan Tulis atau Lembar Balik.
- Poster .
- Model Boneka.
- Perangkat Resusitasi BBL.
- Perlengkapan Pencegahan Infeksi.
- Lembar Kerja.
- Daftar Tilik Belajar Ketrampilan.

Secara umum orang ingat:

- 20% apa yang mereka dengar.
- 40% apa yang mereka dengar dan lihat.
- 80% apa yang mereka dengar, lihat dan lakukan.

#### 5. Daftar Tilik Belajar Ketrampilan:

Salah satu kekhususan dalam sebuah pelatihan berdasarkan kompetensi adalah digunakannya *Daftar Tilik Belajar Ketrampilan*. Penggunaan daftar tilik (check list) ini sangat bermanfaat dalam sebuah pelatihan yang secara intensif menuntun setiap langkah dalam menjalankan suatu ketrampilan. Kegunaannya mencakup:

- *Tuntunan belajar mandiri*  
Daftar Tilik Belajar Ketrampilan dapat digunakan sebagai alat bantu bagi peserta yang merupakan tuntunan belajar mandiri. Dengan memakai Daftar Tilik ini peserta secara mandiri dapat menghafal setiap langkah dan berlatih melakukannya secara berurutan.
- *Peragaan dan pengamatan peserta.*  
Daftar Tilik Belajar Ketrampilan sangat berguna bagi peserta untuk saling bantu dalam mempelajari ketrampilan yang diharapkan. Digunakan dalam penugasan kelompok untuk acuan dimana seseorang melakukan peragaan didepan anggota kelompoknya dan anggota lainnya mengamati dengan menggunakan Daftar Tilik.
- *Pegangan dan pengamatan oleh pelatih.*  
Daftar Tilik tidak hanya berguna untuk peserta melainkan juga bagi pelatih sebagai acuan dalam peragaan ketrampilan dan sebagai alat untuk melakukan pengamatan kepada peserta. Atas dasar itu, pelatih dapat memberikan umpan balik kepada peserta dan memperbaiki kekurangan peserta .

## **6. Evaluasi Pelatihan:**

### ■ *Pre tes dan Pos tes:*

Pada awal pelatihan dilakukan pre tes tertulis untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai materi pelajaran sebelum pelatihan dan pada akhir pelatihan, dilakukan pos tes tertulis, untuk menguji kemajuan pengetahuan yang dicapai selama pelatihan.

### ■ *Evaluasi ketrampilan:*

Untuk menguji apakah peserta sudah kompeten atau trampil melakukan manajemen asfiksia BBL, dilakukan Evaluasi Ketrampilan satu-persatu. Evaluasi diadakan dua kali, dimana peserta diminta mendemonstrasikan ketrampilannya dan menjawab pertanyaan yang diajukan.

### ■ *Evaluasi Akhir penyelenggaraan.*

Pada akhir pelatihan dilakukan evaluasi akhir yang merupakan evaluasi yang menyeluruh dari penyelenggaraan pelatihan.

000



## LEMBAR KERJA 2:

### ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR

---

#### **KASUS:**

Bacalah kasus berikut ini dan jawablah pertanyaannya, anda boleh berunding dengan teman yang duduk didekat anda atau membuka buku.

---

1. Ny. Aminah mengalami perdarahan sebelum partus, apakah besar kemungkinan bayinya mengalami Asfiksia ?

Apakah anda akan merujuknya ?

2. Popon berusia 15 tahun, akan melahirkan bayi pertama yang ditolong oleh dukun. Bidan dipanggil karena partus macet. Besarkah resiko bayi mengalami Asfiksia ?

3. Bayi Ibu Eni lahir dengan Lilitan Tali Pusat, dia tidak langsung menangis dan napasnya lemah sekali. Apakah bayi ini mengalami Asfiksia ?

Apa tindakan Bidan?

4. Anda sedang menolong persalinan, dan mendengar bunyi Denyut Jantung Janin cepat 180/ menit. Tanda apakah itu ?

Lalu apa tindakan anda ?

5. Ibu Badu kurang gizi, baru hamil 8 bulan tetapi sudah akan bersalin. Apakah anda harus siap untuk melakukan resusitasi ?

6. Ibu Ani hamil 9 bulan, keadaan kehamilannya baik. Perlukah kita siap untuk melakukan resusitasi sebelum menolong persalinannya ?

## LEMBAR KERJA 3:

### PERSIAPAN RESUSITASI BBL

---

#### Peragaan Balik:

Seperti diketahui, bidan harus selalu melakukan persiapan resusitasi BBL sebelum menolong persalinan. Berlatihlah dalam kelompok, setiap peserta melakukan peragaan balik semua langkah persiapan sementara yang lain mengamati.

---

#### 1. Persiapan Keluarga

Berlatihlah, bagaimana melakukan persiapan keluarga sebelum persalinan. Setiap orang mencoba melakukannya dan anggota lainnya mengamati kemudian memberikan umpan balik.

#### 2. Persiapan Ruangan dan Tempat

##### 2.1. Persiapan Ruangan:

Jelaskan bagaimana ruangan yang memenuhi syarat dan berikan contoh sesuai dengan keadaan yang sering ditemui didesa

##### 2.2. Persiapan Tempat:

Jelaskan bagaimana memilih tempat resusitasi dan berikan contoh sesuai dengan keadaan yang sering ditemui didesa.

#### 3. Persiapan Alat

Sebelum setiap persalinan, bidan menyiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan. Selain itu, perlu disiapkan pula peralatan untuk resusitasi, sewaktu-waktu dibutuhkan untuk menolong bayi.

##### 3.1. Siapkan alat-alat berikut ini pada meja kelompok, yaitu:

- 3 (tiga) helai kain bersih.
- Alat Pengisap Lendir De Lee atau bola karet
- Alat Resusitasi Balon dan Sungkup atau Pipa dan Sungkup.
- Sarung tangan.
- Jam Tangan atau pencatat waktu.

##### 3.2. Gunakan Daftar Tilik untuk menilai kelengkapan peralatan itu.

Beljarlah menggunakan Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi BBL oleh karena sangat bermanfaat untuk membantu menghafalkan langkah-langkah yang harus dilakukan.

##### 3.3. Secara bergilir, praktekan mempersiapkan ketiga helai kain sebagai berikut:

- Kain ke 1 untuk mengeringkan bayi.  
(diletakkan diperut ibu atau kira-kira 45 cm dari perineum ibu).
- Kain ke 2 digelar pada tempat resusitasi.
- Kain ke 3 dilipat untuk mengganjal bahu bayi.

3.4. Apakah semua sudah mempunyai alat Pengisap Lendir De Lee dan atau bola karet dan bisa menggunakannya dengan benar ? Demonstrasikan bagaimana cara mengisap lendir didepan anggota kelompok. Sementara anggota lain mengamati apakah benar melakukannya yaitu:

- Tidak mengisap lendir sewaktu memasukkan alat kedalam mulut dan mengisapnya waktu menarik keluar.
- Tidak memasukkan alat pengisap terlalu dalam kekerongkongan, cukup sebatas < 5 cm kedalam mulut
- Untuk hidung jangan melewati cuping hidung.

Terlebih dulu menghisap dari mulut kemudian baru hidung.

Jika praktik menggunakan bola karet:

- Menekan bola diluar mulut dan hidung
- Memasukkan ujung penghisap ke mulut dan melepaskan tekanan pada bola
- Untuk hidung, masukkan ke dalam lubang hidung sampai cuping hidung dan lepaskan.

3.5. Sekarang pelajari alat yang terpenting untuk resusitasi yang disebut Tabung dan Sungkup atau balon dan sungkup. Bukalah bagian-bagiannya secara seksama dan hati-hati, kenali bagian-bagiannya yang terpenting yaitu:

- Sungkup dari karet untuk menutup mulut dan hidung bayi.
- Katup terbuat dari karet untuk mengatur udara yang masuk.
- Pipa atau balon untuk meniupkan atau memompakan udara ke mulut bayi.

Kemudian, pasanglah kembali dengan baik sehingga siap pakai. Ingat bahwa alat ini harus siap dalam keadaan terpasang dan steril. Nanti kita akan belajar bagaimana mensterilkan alat ini dan menyimpannya.

#### **4. Persiapan Diri:**

4.1. Selain mempersiapkan tempat dan alat, kita perlu mempersiapkan diri sebagaimana biasanya pada setiap persalinan untuk melindungi diri maupun untuk melindungi pasien sebagai upaya pencegahan infeksi. Upaya Pencegahan infeksi sangat penting untuk bayi Asfiksia dan kita akan mempelajarinya lebih lanjut.

Sebelum setiap persalinan, lakukan persiapan diri ini:

- Kenakan alat pelindung diri.
- Cuci tangan dengan sabun mengalir.
- Kenakan kedua sarung tangan.

**LEMBAR KERJA 4:**

**KEPUTUSAN RESUSITASI BBL**

<b>KASUS:</b> Dalam menghadapi kasus Asfiksia, penting sekali melakukan penilaian dan memutuskan tindakan resusitasi dengan cepat. Bacalah kasus BBL ini dan kemudian putuskan mana BBL yang perlu resusitasi. Beri tanda V pada kolom Ya atau Tidak.			
<b>No:</b>	<b>Apakah BBL ini perlu Resusitasi ?</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1.	Bayi Ibu Nani langsung menangis dan bernapas teratur		
2.	Bayi Ibu Eka bernapas tidak teratur dan megap-megap		
3.	Bayi Ibu Fatimah lahir tidak bernapas		
4.	Bayi Ibu Rita lahir letak kepala, air ketuban bercampur mekonium		

## LEMBAR KERJA 5:

### LANGKAH AWAL RESUSITASI

---

#### PERAGAAN BALIK:

Langkah Awal Resusitasi amat penting untuk menolong BBL dengan Asfiksia dan harus dilakukan dalam waktu 30 detik. Setelah demonstrasi Langkah Awal Resusitasi didepan kelas oleh pelatih, setiap peserta dalam kelompok diberi kesempatan melakukan Peragaan Balik Langkah Awal Resusitasi. Ikuti petunjuk dibawah ini untuk dikerjakan dalam kelompok.

---

1. Lebih dahulu pelajari lima Langkah Awal pada **Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi BBL**. Gunakan Daftar Tilik itu seseringnya untuk membantu belajar ketrampilan.
2. **Setiap peserta** diberi kesempatan melakukan peragaan balik mulai Persiapan dan Penilaian dan Langkah Awal. Untuk pertama kali tidak perlu diukur waktunya, asalkan dilakukan berurutan dengan benar.
3. Sementara itu, anggota kelompok lainnya mengamati dengan Daftar Tilik. Untuk satu anggota, diisi **satu kolom** penilaian. Diatasnya dituliskan nama singkatan dari anggota yang mendemonstrasikan itu.
4. Setelah selesai demonstrasi persiapan Penilaian dan Langkah Awal, masing-masing secara bergiliran menerima **umpan-balik** dari rekan-rekannya dan terakhir umpan balik dari pelatih.
5. Sekarang mulailah **mengukur waktu**. Ulangi mempraktekkan Langkah Awal dan sebelumnya siapkan jam/pencatat waktu (stop watch), catat waktunya mulai dan waktu selesai.
6. Silahkan melatih diri sendiri berulang kali sampai bisa memecahkan rekor waktu melakukan Langkah Awal. Setiap orang harus berusaha melakukan dalam waktu **30 detik**.
7. **UJI DIRI**: Uji kesiapan dan ketrampilan melakukan Langkah Awal secara berurutan dengan benar dalam waktu 30 detik, apabila bisa melakukannya mendapat tambahan nilai 10.

Bersiaplah untuk Evaluasi Ketrampilan.

## LEMBAR KERJA 6:

### VENTILASI

---

#### PERAGAAN BALIK:

Melanjutkan Langkah Awal Resusitasi, perlu dipelajari dengan seksama upaya pertolongan napas yang disebut Ventilasi. Seperti halnya mempelajari Langkah Awal, setelah menyaksikan demonstrasi Ventilasi oleh pelatih didepan kelas, setiap peserta akan melakukan peragaan balik melakukan Ventilasi dalam kelompok. Ikuti petunjuk ini, Belajar sambil Bekerja.

---

1. Seperti yang lalu, siapkan dulu untuk resusitasi. Biasakan untuk selalu melakukannya agar menjadi kebiasaan dan tidak terlupakan. Ingatlah, kita harus selalu SIAP setiap menolong persalinan.
2. Seorang peserta memperagakan mulai dari persiapan. Dilanjutkan dengan peragaan Langkah Awal pada boneka model secara cepat dan tepat selama 30 detik. Kemudian lakukan penilaian.
3. Terlebih dahulu perhatikan kantung yang ada didada model boneka. Kantung itu ibarat paru-paru bayi. Kalau benar cara melakukan ventilasi, maka kantung itu akan berkembang seperti paru-paru artinya bayi bernapas.
4. Selagi memperagakan Ventilasi, anggota yang lainnya mengamati dengan menggunakan Daftar Tilik. Bantu mencatat waktu mulai melakukan ventilasi dan hitung frekwensi tiupan dalam 30 detik. Hentikan setelah 30 detik.
5. Ulangi lagi selama 30 detik dan yang lain mencatat frekwensi dan waktunya. Apakah sudah melakukan tiupan 20 x dalam 30 detik ? Kemudian berikan umpan balik kepada yang bersangkutan apakah sudah berurutan dan benar ? Berapa frekuensinya dalam 30 detik. Dilanjutkan umpan balik pelatih dan membetulkan kalau ada kesalahan.
6. Selanjutnya setiap orang melakukan peragaan balik satu persatu selama 2x 30 detik. Rekan lainnya mengamati dan merekam waktu serta menghitung jumlah frekuensi tiupan per 30 detik. Setelah selesai semuanya melakukan peragaan, diberikan umpan balik secara bergilir. Baru kemudian pelatih memberikan umpan balik.

## **LATIHAN TIUP:**

Untuk mendapatkan kekuatan tiup atau pompa yang memadai, lakukan Latihan Tiup atau pompa dengan menggunakan Bola dan Botol.

- Usahakan untuk mendapatkan kekuatan tiup atau pompa setinggi 30 cm air, yang diperlukan untuk membuka alveoli pada ventilasi 2x yang pertama. Gunakan Botol besar berisi air 30 cm untuk latihan ini. Kalau gelembung udara naik sampai ke permukaan dan air tidak tumpah, berarti kekuatan tiup atau pompa mencapai 30 mm air. Tiuplah 2 x saja.
- Kemudian lakukan latihan meniup atau memompa dengan kekuatan 20 mm air, dengan botol kecil berisi 20 cm air. Bila gelembung udara naik ke permukaan berarti kekuatan tiup atau pompa 20 mm air.
- Berlatihlah meniup atau memompa dengan kekuatan tetap dan dengan tempo yang teratur yaitu 20x per 30 detik. Jagalah jangan sampai air dibotol tumpah karena bila tumpah berarti kekuatan tiup atau pompa melebihi dan bisa membahayakan.

## LEMBAR KERJA 7:

### MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM

---

#### PERAGAAN BALIK:

Seperti halnya pelajaran yang lalu, setelah menyaksikan demonstrasi oleh pelatih didepan kelas, setiap peserta akan melakukan peragaan balik melakukan manajemen air ketuban bercampur mekonium. Ikuti petunjuk ini.

---

1. Siapkan resusitasi. Berlatihlah untuk selalu melakukannya agar menjadi kebiasaan. Ingatlah, SIAP setiap menolong persalinan.
2. Bergiliran dengan berpasangan peragakan pada model, satu orang pegang “bayi” mulai kepala tampak di perineum. Ketuban pecah dan air ketuban berwarna kehijauan bercampur mekonium. Satu orang sebagai penolong siap dengan alat pengisap lendir De Lee, lalu demonstrasi segera setelah seluruh tubuh bayi lahir, lakukan penilaian apakah menangis atau bernapas normal, bila ya lanjutkan dengan pemotongan tali pusat dan langkah awal. Bila bayi tidak menangis, buka mulut bayi dengan lebar, usap dan isap lendir dari mulut dan hidung bayi. Peragakan cara penghisapan yang benar. Lalu lanjutkan potong tali pusat dan langkah awal.
3. Tugas kasus: setiap pasangan mendemonstrasikan salah satu kasus secara bergiliran. Ulangi demo diatas, lakukan penilaian sesudah seluruh tubuh bayi lahir: apakah bayi bernapas.
  - a) Kasus pertama pada penilaian didapatkan:
    - ▶ “bayi menangis atau bernapas normal” jelaskan tindakannya, dan demonstrasikan potong tali pusat dilanjutkan dengan langkah awal.
  - b) Kasus kedua, pada penilaian didapatkan:
    - ▶ “bayi tidak bernapas atau megap-megap” jelaskan dan demonstrasikan “buka mulut lebar, usap dan isap lendir di mulut” lalu potong tali pusat dan lanjutkan Langkah Awal.  
Sesudah Langkah Awal, diinilai, ternyata bayi bernapas.  
Jelaskan dan demonstrasi asuhan pasca resusitasi.
  - c) Kasus ketiga: sesudah Langkah Awal dinilai kembali:
    - ▶ bayi tidak bernapas normal: jelaskan dan demonstrasi tindakannya yaitu ventilasi.
      - Ventilasi 2x 30 cm air.
      - Ventilasi 20x 20 cm air selama 30 detik.
      - Hentikan setelah 30 detik, nilai: bayi bernapas normal ?Sesudah ventilasi dinilai, ternyata bayi bernapas. Jelaskan dan demonstrasi asuhan pasca resusitasi.
4. Selagi memperagakan, anggota yang lainnya mengamati dengan Daftar Tilik bagian manajemen air ketuban bercampur mekonium. Beri tanda V dikolom kanan bila dilakukan dan benar. Setelah selesai berikan umpan balik.

## LEMBAR KERJA 8:

### ASUHAN PASCA RESUSITASI

---

---

#### MAIN PERAN

##### Tujuan

Permainan peran ini akan membantu anda mempraktekkan:

- 1) keterampilan konseling dan komunikasi, dan
  - 2) dukungan dan nasehat pada orang tua yang bayinya memerlukan resusitasi
- 
- 

#### Bila anda salah seorang anggota pemain peran:

- Bacalah kasus main peran dan pertanyaan.
- Tentukan siapa yang akan memainkan berbagai peran.
- Telaah Buku Acuan “ Perawatan Pasca Resusitasi”.
- Gunakan 10-15 menit untuk menyiapkan main peran.
- Gunakan 10 menit untuk main peran.
- Sesudah main peran, dengarkan jawaban pertanyaan selama diskusi.

#### Bila anda seorang pengamat main peran

- Baca sambil main peran dipersiapkan:
  - Main peran dan pertanyaan diskusi
  - Buku Acuan, “Perawatan Pasca Resusitasi”.
- Lihat permainan peran sambil memikirkan tentang bagaimana menjawab pertanyaan. Tuliskan apa yang ada pikirkan.

Pada akhir main peran, berikan jawaban atas pertanyaan diskusi

## MAIN PERAN 1:

### PENYULUHAN DAN DUKUNGAN SESUDAH RESUSITASI BBL BERHASIL

---

#### Peran Peserta.

- Bidan** : berpengalaman mengasuh BBL dan memiliki kemampuan komunikasi interpersonal.
- Ibu** : Ny Cucun tinggal di desa dan melahirkan bayi di rumah dengan pertolongan dukun bayi/paraji. Dia berumur 22 tahun dan ini anak ke 2. Bayi tidak bernapas normal dan tidak bernapas spontan waktu lahir. Telah berhasil dilakukan resusitasi.
- Nenek** : Ibu Emah menemani Ny. Cucun selama persalinan dan akan membantu memelihara keduanya selama 1 bulan

#### Keadaan

Saat ini sudah 3 jam sesudah Ny Cucun melahirkan bayinya. Karena dilakukan resusitasi pada bayinya, Ny Cucun sedikit cemas mengenai keadaannya dan tidak mau menyusui. Pernapasan bayi tidak ada masalah, suhu dan tangis bayi normal. Bidan memberikan dukungan dan konseling terhadap Ny Cucun dan ibunya mengenai bayinya.

#### Soal:

- 1.1. Bagaimana Bidan menunjukkan rasa hormat dan keramahan terhadap Ny Cucun dan ibunya?
- 1.2. Bagaimana caranya Bidan memberikan dukungan emosional dan menguatkan keyakinan kepada Ny Cucun?
- 1.3. Bagaimana caranya Bidan melibatkan ibu Ny Cucun?
- 1.4. Pesan penting yang apa yang perlu dibahas Bidan dengan Ny Cucun dan ibunya?

## **MAIN PERAN 2:**

### **PENYULUHAN DAN DUKUNGAN BILA RESUSITASI BBL TIDAK BERHASIL**

---

#### **Peran Peserta**

**Bidan:** Mempunyai pengalaman memberikan asuhan BBL dan memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik.

**Ibu:** Ny Nunuk tinggal dikota dekat lokasi rumah sakit. Dia berumur 20 tahun dan ini anak ke 3.

**Suami:** Waktu Bidan menjelaskan kepada ibunya suami mengikuti.

#### **Keadaan:**

Bayi Ny Nunuk baru lahir dan tidak bernapas spontan. Bayinya kelihatan lemas dan pucat sekali. Bidan segera merawat secara cepat dan melakukan resusitasi. Bayi tidak mulai bernapas. Setelah 10 menit diresusitasi tetap tidak bernapas dan tidak terdengar denyut jantung dan Bidan menghentikan tindakan resusitasi.

- 2.1. Bagaimana caranya Bidan memberikan dukungan emosional kepada Ny Nunuk dan suaminya?
  
- 2.2. Pesan-pesan penting apa yang perlu dibahas Bidan dengan Ny Nunuk dan suaminya?

**LEMBAR KERJA 9:**

**ASUHAN PASCA LAHIR**

---

**LOMBA :**

Tulislah Jawaban Kelompok di lembar balik

---

Dalam asuhan neonatal yang dilakukan pada kunjungan neonatal kita perlu memantau ibu dan bayinya. Jawablah CEPAT dan TEPAT .

1. Sebutkan 5 tanda bahaya pada bayi.
2. Ada 4 hal yang sebaiknya dibahas dengan keluarga dalam asuhan pasca lahir bayi, apa saja 4 hal tsb?
3. Lima pesan penting apa tentang ASI yang bisa dijelaskan kepada ibu agar dapat menyusui dengan baik ?
4. Sebutkan 4 cara keluarga dapat melindungi bayi dari infeksi.

## LEMBAR KERJA 10 :

### PENCEGAHAN INFEKSI

---

Praktek :

Pelajari Lampiran 1 pada Buku Acuan yang memuat petunjuk tentang langkah-langkah pencegahan infeksi. Kemudian dengan bimbingan pelatih, secara bergilir setiap orang mencoba mempraktekkan salah satu dari tugas berikut ini di meja kelompok. Peserta lain menyaksikan dan memberi umpan balik.

---

1. Cuci Tangan :

Bacalah dulu bagaimana cara cuci tangan, ada dua cara yaitu :

- Dengan air mengalir dan sabun
- Dengan alkohol dan propylne gikol

Simulasikan seakan sedang mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun sambil menjelaskan dan minta peserta lain mengikuti.

Kemudian demonstrasikan cara membuat campuran alkohol dan pelembut dan tuangkan secukupnya ke tangan anda dan tangan peserta lainnya. Tunjukkan cara mencuci tangan dengan campuran alkohol itu dan minta semua peserta mengikuti caranya. Tanyakan bagaimana rasanya ditangan ? Selanjutnya bahas keuntungan dan kerugian kedua cara.

2. Dekontaminasi.

Baca dahulu petunjuk tentang langkah 1 : Dekontaminasi yang merupakan Langkah pertama dari Pencegahan Infeksi untuk peralatan resusitasi sesudah dipakai. Lalu tunjukkan cara membuat Larutan Chlorine 10 % dan peragakan bagaimana melepaskan bagian alat dan memasukkannya dalam ember untuk dekontaminasi.

3. Pencucian :

Sebelumnya baca dulu petunjuk Langkah 2 : Pencucian Alat yang merupakan langkah penting dalam pencegahan infeksi untuk alat dan bahan sesudah dipakai. Jelaskan cara mencuci alat dan mengapa penting melakukannya di depan peserta lain dan simulasikan seakan anda sedang melakukannya.

4. DTT :

Seperti yang lain, baca dulu lampiran mengenai langkah 3 : Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT). Jelaskan kedua cara yaitu merebus dan mengukus dan simulasikan seakan anda sedang melakukannya di depan anggota kelompok lainnya. Diskusikan apabila ada pertanyaan atau kurang jelas.

5. Penyimpanan :

Bacalah lampiran tentang Langkah 4 : Penyimpanan, sebagai langkah akhir dari pencegahan infeksi untuk alat dan bahan. Kemudian jelaskan di depan kelompok bagaimana caranya menyimpan alat yang sebaiknya. Kemudian tunjukkan cara penyimpanan alat resusitasi steril dalam kotak alat.

## Daftar Tilik Belajar Keterampilan

### RESUSITASI-PASCA RESUSITASI-ASUHAN PASCA LAHIR BBL

	<p>Keterangan :                  Daftar Tilik Belajar Keterampilan ini dapat digunakan sebagai alat bantu untuk mempelajari keterampilan Resusitasi BBL secara mandiri ataupun saling menilai sesama rekan. Di Kolom Kiri didapatkan langkah-langkah yang harus dilakukan dengan yang harus dilakukan dengan yang harus dilakukan secara berurutan dengan benar</p>	<p>Kolom sebelah kanan untuk menilik (<i>check</i>) apakah langkah-langkah dilakukan secara urut. Beri tanda <b>V</b> pada kolom yang sebaris bila <b>YA</b></p>				
No.	RESUSITASI BBL	PENILAIAN				
		I	II	III	IV	V
<b>A.</b>	<b>PERSIAPAN RESUSITASI BBL</b>					
	<b>Menyiapkan resusitasi BBL sebelum menolong setiap persalinan.</b>					
<b>I.</b>	<b>Persiapan Keluarga</b>					
1	Membahas dengan keluarga persiapan resusitasi BBL.					
<b>II.</b>	<b>Persiapan Tempat:</b>					
2	Menyiapkan ruangan yang bersih, hangat, tidak angin, terang.					
3	Menyiapkan tempat resusitasi yang datar, rata, keras, bersih, kering, hangat.					
<b>III.</b>	<b>Persiapan Alat Resusitasi</b>					
4	Menyediakan alat dan bahan untuk resusitasi BBL.					
5	Membawa alat resusitasi steril dan siap pakai dalam box.					
6	Menyediakan alat pengisap lendir De Lee dan atau balon karet di dalam box dekat tempat resusitasi					
7	Menyediakan Tabung & Sungkup atau Balon & Sungkup di dalam box dekat tempat resusitasi.					
8	Meletakkan kain ke-1 di perut ibu / kira-kira 45 cm dari perineum ibu.					
9	Menggelar kain ke-2 menutupi tempat resusitasi.					
10	Menggulung kain ke-3 untuk ganjal bahu bayi.					
11	Menyediakan jam /menghidupkan pencatat waktu (stop watch).					
12	Menyediakan sepasang sarung tangan karet.					
<b>IV.</b>	<b>Persiapan Diri</b>					
13	Mengenakan alat pelindung diri (celemek, masker, penutup kepala, kaca mata, sepatu tertutup)					
14	Mencuci kedua tangan dengan air mengalir & sabun/ alkohol-gliserin, lalu mengeringkannya dengan kain/ tisu bersih.					
15	Mengenakan kedua sarung tangan menjelang kelahiran.					
	<b>JUMLAH A</b>					

<b>B.</b>	<b>PENILAIAN - KEPUTUSAN - TINDAKAN BAYI BARU LAHIR</b>				
<b>I.</b>	<b>Penilaian Resusitasi BBL:</b>				
	<i>Sebelum bayi lahir:</i>				
16	Apakah kehamilan cukup bulan ?				
	<i>Sebelum bayi lahir, sesudah ketuban pecah:</i>				
17	Menilai apakah air ketuban bersih, tidak bercampur mekonium.				
	<i>Segera sesudah bayi dilahirkan: (Jika bayi cukup bulan)</i>				
18	Menilai apakah menangis atau bernapas/ megap-megap.				
19	Menilai apakah tonus otot baik/ tidak baik.				
<b>II</b>	<b>Keputusan Resusitasi BBL.</b>				
20	Memutuskan resusitasi bila air ketuban bercampur mekonium.				
21	Memutuskan resusitasi bila kehamilan tidak cukup bulan dan atau bayi megap-megap/ tidak bernapas dan atau tonus otot tidak baik				
<b>III.</b>	<b>Tindakan Resusitasi BBL:</b>				
22	Memotong tali pusat dengan cepat, tidak diikat atau dibubuhi apapun.				
23	Memberitahu keluarga, minta jaga ibu, dan siap memulai resusitasi.				
	<b>JUMLAH B</b>				
		<b>JUMLAH A dan B</b>			
<b>LANGKAH RESUSITASI BBL</b>		<b>PENILAIAN</b>			
		I	II	III	IV
		V			
<b>C.</b>	<b>TINDAKAN RESUSITASI BBL: LANGKAH AWAL.</b>				
<b>Bila bayi tak bernafas atau megap-megap, lakukan langkah berikut:</b>					
<b>I.</b>	<b>Jaga Bayi tetap hangat.</b>				
24	Menyelimuti bayi dengan kain yang ada di dekat ibunya.				
25	Memindahkan bayi terselimuti ke tempat resusitasi yang disiapkan.				
<b>II.</b>	<b>Atur Posisi Bayi.</b>				
26	Meletakkan bayi telentang dengan ganjal kain dibawah bahunya.				
27	Mengatur posisi kepala bayi sedikit ekstensio agar jalan napas terbuka.				
<b>III.</b>	<b>Isap Lendir.</b>				
28	Mengisap lendir dengan alat pengisap lendir De Lee atau bola karet				
29	Melakukan isapan lendir pada mulut dulu, sedalam < 5 cm.				
30	Melakukan isapan lendir pada hidung sampai batas cuping hidung.				
31	Mengisap lendir saat ujung kateter di dalam mulut dan saat menarik kateter keluar, tidak waktu memasukkannya.				
<b>IV.</b>	<b>Keringkan dan rangsang bayi.</b>				
32	Mengeringkan bayi mulai muka, kepala, tubuh dengan sedikit tekanan.				

33	Menepuk/menyentil telapak kaki bayi atau menggosok punggung/ perut/ dada/ tungkai bayi dengan telapak tangan.					
34	Mengganti kain ke-1 yang basah dengan kain dibawahnya yang kering.					
35	Menyelimuti bayi dengan kain kering, muka dan dada terbuka.					
<b>V.</b>	<b>Atur kembali posisi kepala bayi.</b>					
36	Mengatur kembali posisi kepala bayi agar sedikit ekstensio.					
37	Seluruh kegiatan Langkah Awal (C I-V) diselesaikan dalam 30 detik.					
	<b>Lakukan Penilaian - Keputusan - Tindakan BBL.</b>					
38	Menilai apakah bayi bernapas normal, megap-megap atau tak bernapas.					
39	Melakukan asuhan pasca resusitasi jika bernapas normal.					
40	Memulai ventilasi jika megap-megap atau tak bernapas.					
<b>Bila Air ketuban bercampur mekonium lakukan langkah berikut:</b>						
	<i>Setelah seluruh badan bayi lahir</i>					
41	Menilai apakah menangis/bernapas normal/megap-megap/tak bernapas					
	<i>Jika menangis/bernapas normal.</i>					
42	Memotong tali pusat dengan cepat, tidak diikat & tidak dibubuhi apapun, dilanjutkan dengan Langkah Awal					
	<i>Jika Bayi megap-megap/ tidak bernapas</i>					
43	Membuka lebar mulut bayi, usap mulut bayi, isap lendir.					
44	Memotong tali pusat dengan cepat, dilanjutkan dengan Langkah Awal.					
<b>JUMLAH C</b>						
<b>JUMLAH A + B + C</b>						
<p>UJI DIRI:                      Berlatih mandiri dan uji diri apakah mampu melakukan:                      Langkah Awal dengan benar seluruhnya dalam 30 detik.</p>						
No	LANGKAH RESUSITASI	PENILAIAN				
		I	II	III	IV	V
<b>D.</b>	<b>VENTILASI</b>					
<b>I.</b>	<b>Pasang Sungkup:</b>					
45	Memasang sungkup pada muka bayi, menutup hidung, mulut, dagu.					
<b>II</b>	<b>Lakukan Ventilasi 2x</b>					
46	Meniup udara melalui alat tabung & sungkup / memompa alat balon & sungkup ke mulut & hidung bayi 2 X (dengan tekanan 30 cm air).					
47	Melihat apakah dada bayi mengembang saat ditiup atau dipompa					
	<i>Jika dada bayi tidak berkembang:</i>					
48	Memeriksa posisi sungkup dan pastikan tidak ada udara bocor.					

49	Memeriksa posisi kepala dan membetulkan agar sedikit ekstensi.					
50	Memeriksa apakah ada cairan/ lendir dimulut dan mengisap bila ada.					
51	Meniup udara melalui alat tabung & sungkup / memompa alat balon & sungkup ke mulut & hidung bayi 2 X (dengan tekanan 30 cm air).					
	<i>Jika dada bayi berkembang:</i>					
52	Melanjutkan langkah ventilasi jika dada bayi berkembang.					
<b>III</b>	<b>Lakukan Ventilasi 20x dalam 30 detik</b>					
53	Melakukan ventilasi sebanyak 20 X dalam 30 detik (tekanan 20 cm air).					
	<b>Lakukan Penilaian - Keputusan - Tindakan BBL.</b>					
54	Menilai usaha napas.					
	<i>Jika bernapas spontan.</i>					
55	Menghentikan ventilasi bertahap					
56	Melakukan asuhan pasca resusitasi					
	<i>Jika megap-megap/ tidak bernapas</i>					
57	Mengulangi ventilasi sebanyak 20X dalam 30 detik					
<b>IV</b>	<b>Hentikan ventilasi dan Nilai bayi tiap 30 detik.</b>					
58	Menghentikan ventilasi setiap 30 detik.					
59	Menilai usaha napas.					
	<i>Jika bernapas spontan.</i>					
60	Menghentikan ventilasi bertahap					
61	Melakukan asuhan pasca resusitasi					
	<i>Jika megap-megap/ tidak bernapas</i>					
62	Mengulangi ventilasi sebanyak 20X dalam 30 detik					
63	Hentikan ventilasi & nilai frekuensi jantung, napas tiap ventilasi 30 detik.					
<b>V.</b>	<b>Jika megap-megap/tidak bernapas sesudah 2 menit resusitasi:</b>					
64	Meneruskan ventilasi 20 X / 30 detik.					
65	Hentikan ventilasi & nilai napas tiap ventilasi 30 detik.					
66	Menyiapkan rujukan bayi bersama ibunya sesuai pedoman.					
<b>VI</b>	<b>Bila tidak bernapas sesudah Resusitasi 10 menit</b>					
67	Pertimbangkan menghentikan ventilasi sesudah resusitasi 10 menit dan tidak terdengar denyut jantung.					
	<b>JUMLAH D</b>					
		<b>JUMLAH A + B + C + D</b>				
<p>UJI DIRI: Berlatih mandiri dan uji kemampuan memakai Tabung &amp; Sungkup atau Balon &amp; Sungkup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meniup / memompa 2 X dengan kekuatan tiup 30 cm air.</li> <li>2) Meniup / memompa 20 X dengan kekuatan tiup 20 cm air.</li> <li>3) Meniup / memompa dengan frekwensi 20 X dalam 30 detik.</li> <li>4) Meniup / memompa selama 2 menit, berhenti sesaat setiap 30 detik.</li> <li>5) Meniup / memompa selama 5-10 menit, berhenti sesaat setiap 30 detik.</li> </ol>						

<b>E. MEMBUAT CATATAN RESUSITASI</b>						
68	Tanggal dan jam lahir					
69	Kondisi bayi saat baru lahir.					
70	Jam mulai resusitasi					
71	Tindakan resusitasi yang dilakukan					
72	Hasil Resusitasi					
<b>JUMLAH E</b>						
<b>JUMLAH A + B + C + D + E</b>						
<b>PEMANTAUAN DAN DUKUNGAN</b>		<b>PENILAIAN</b>				
		I	II	III	IV	V
<b>F</b>	<b>ASUHAN PASCA RESUSITASI (DALAM 2 JAM PASCA LAHIR)</b>					
	<b>BILA RESUSITASI BERHASIL</b>					
<b>I.</b>	<b>Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi</b>					
73	Mengamati adanya napas megap-megap					
74	Mengamati apakah bayi merintih					
75	Mengamati adanya tarikan dinding dada					
76	Mengamati apakah tubuh dan bibir biru					
77	Menghitung frekwensi napas, apakah <40X /menit atau > 60X /menit					
78	Menghitung frekwensi jantung, apakah <120X /menit atau > 160X /menit					
79	Mengamati apakah tubuh bayi pucat					
80	Mengamati apakah tubuh bayi kuning					
81	Mengamati apakah bayi lemas					
82	Mengamati apakah bayi kejang					
83	Merujuk segera bila ada salah satu tanda-tanda bahaya					
84	Melakukan tindakan pra rujukan					
<b>II</b>	<b>Lakukan pemantauan dan perawatan tali pusat</b>					
85	Memantau perdarahan tali pusat, jika ikatan lepas betulkan					
86	Menjelaskan perawatan tali pusat yang benar					
<b>III</b>	<b>Bila napas bayi dan warna kulit normal, berikan bayi kepada ibunya.</b>					
87	Meletakkan bayi di dada ibu (kulit ke kulit), menyelimuti keduanya.					
88	Membantu ibu untuk menyusui bayi dalam 1 jam pertama					
89	Menganjurkan ibu mengusap bayinya dengan kasih sayang.					
<b>IV</b>	<b>Pencegahan hipotermi</b>					
90	Membaringkan bayi dalam ruangan > 25°C bersama ibunya					
91	Mendekap bayi dengan lekatan kulit ke kulit sesering mungkin					
92	Menunda memandikan bayi sampai dengan 6-24 jam.					
93	Mengukur panjang badan dan lingkar kepala bayi					
94	Menimbang berat badan terselimuti, kurangi berat selimut.					

95	Menjaga bayi tetap hangat selama pemeriksaan, buka selimut bayi sebagian-sebagian					
<b>V</b>	<b>Pemberian vitamin K</b>					
96	Memberikan suntikan vitamin K 1 di paha kiri 1 mg IM					
<b>VI</b>	<b>Pencegahan infeksi</b>					
97	Memberikan salep mata antibiotika					
98	Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan 0,5 mL IM, 1-2 jam setelah pemberian vitamin K 1					
99	Memberitahu ibu dan keluarga cara pencegahan infeksi bayi.					
<b>VII</b>	<b>Pemeriksaan fisik</b>					
100	Melihat dan meraba kepala bayi.					
101	Melihat mata bayi.					
102	Melihat mulut dan bibir bayi.					
103	Melihat dan meraba tulang punggung bayi.					
104	Melihat dan meraba lengan dan tungkai, gerakan tumit, menghitung jumlah jari.					
105	Melihat alat kelamin dan menentukan jenis kelamin, adakah kelainan.					
106	Memastikan adakah lubang anus & uretra, adakah kelainan.					
107	Memastikan adakah buang air besar & buang air kecil.					
<b>VIII</b>	<b>Pencatatan dan pelaporan</b>					
108	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
<b>BILA PERLU RUJUKAN</b>						
109	Melakukan konseling untuk merujuk bayi beserta ibu dan keluarga.					
110	Melanjutkan resusitasi					
111	Memantau tanda bahaya					
112	Memantau tali pusat					
113	Mencegah hipotermi					
114	Memberikan vitamin K1					
115	Mencegah infeksi					
116	Membuat surat rujukan					
117	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
<b>BILA RESUSITASI TIDAK BERHASIL</b>						
118	Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga.					
119	Memberikan petunjuk perawatan payudara					
120	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
						<b>JUMLAH F</b>
						<b>JUMLAH A + B + C + D + E + F</b>

<b>G ASUHAN PASCA LAHIR (2-24 JAM)</b>						
<b>I. Lakukan pemantauan tanda bahaya</b>						
121	Mengamati adanya napas megap-megap					
122	Mengamati apakah bayi merintih					
123	Mengamati adanya tarikan dinding dada					
124	Mengamati apakah tubuh dan bibir biru					
125	Menghitung frekwensi napas bayi, apakah <40X /menit atau > 60X /menit					
126	Mengamati apakah tubuh bayi pucat.					
127	Mengamati apakah tubuh bayi kuning.					
128	Mengamati apakah bayi lemas					
129	Mengamati apakah bayi kejang					
130	Memberitahu keluarga untuk ikut memantau tanda bahaya					
131	Merujuk segera bila ada salah satu tanda-tanda bahaya.					
132	Melakukan tindakan pra rujukan					
<b>II. Lakukan perawatan dan pemantauan tali pusat</b>						
133	Menjelaskan perawatan tali pusat yang benar					
134	Memantau perdarahan tali pusat, jika ikatan lepas betulkan					
135	Jika keluar nanah dan berbau, bersihkan tali pusat dengan kasa bersih & air hangat, oleskan gentian violet 0,5%/ povidon iodine 2,5%, rujuk					
<b>III. Pencegahan hipotermi</b>						
136	Membaringkan bayi dalam ruangan > 25 C bersama ibunya					
137	Mendekap bayi dengan lekatan kulit ke kulit sesering mungkin					
138	Menunda memandikan bayi sampai dengan 6-24 jam.					
<b>IV. Konseling menyusui</b>						
139	Memberi konseling ASI eksklusif.					
140	Melanjutkan menyusui.					
141	Memastikan posisi menyusui benar.					
142	Memastikan perlekatan mulut bayi ke payudara ibu benar.					
<b>V. Pencatatan dan pelaporan</b>						
143	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
<b>JUMLAH G</b>						
<b>JUMLAH A + B + C + D + E + F + G</b>						

