

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIK 3

ASUHAN KEBIDANAN KALBORASI PATOLOGI DAN KOMPLIKASI

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

TEORI ASUHAN KEBIDANAN PATOLOGIS DAN KOMPLIKASI



**PRODISARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

VISI DAN MISI
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA

VISI

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan
Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

MODUL 3
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

**ASUHAN KEBIDANAN
KEGAWATDARURATAN
MATERNAL NEONATAL**

DAFTAR ISI

BAB I: PANDUAN PRAKTIKUMPENATALAKSANAAN ASFIKISA PADA BAYI BARU LAHIR RENDAH (BBLR)

Topik 1.

Penilaian Awal BBLR Dengan Asfiksia

Tugas Mandiri

Topik 2.

Keputusan Melakukan Tindakan Pelaksanaan dengan Asfiksia

Topik 3.

Persiapan Alat untuk Pelaksanaan Bayi dengan Asfiksia

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 4.

Melaksanakan Penataksanaan Asfiksia dan Evaluasi Kegiatan

Ringkasan

Tugas Mandiri

DAFTAR PUSTAKA

BAB II: PANDUAN PRATIKUM MANAJEMEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DENGAN PERAWATAN METODE KANGGURU

Topik 1.

Identifikas Perawatan Metode Kangguru

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 2.

Persiapan Untuk Melakukan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 3.

Melakukan Persyaratan Perawatan Metode Kangguru

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 4.

Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada BBLR

Ringkasan

Tugas Mandiri

DAFTAR PUSTAKA

BAB III: RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

Topik 1.

Identifikasi Perencanaan Rujukan Maternal

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 2.

Upaya Stabilitas Rujukan Maternal

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 3.

Rujukan Kegawatdaruratan Neonatal

Ringkasan

Tugas Mandiri

Topik 4.

Upaya Stabilitas Rujukan Neonatal

Ringkasan

Tugas Mandiri

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PANDUAN PRAKTIKUM

PENATALAKSANAAN ASFIKISAPADA

BAYI BARU LAHIR RENDAH (BBLR)

Panduan praktikum ini merupakan panduan untuk mata kuliah kegawatdaruratan neonatal dengan BBLR. Sebagaimana kita ketahui bahwa masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia menuntut bidan untuk bekerja lebih keras lagi khususnya dalam hal memberikan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan BBLR dengan asfiksia. Jika bidan sebagai ujung tombak pelayanan terampil dalam menangani kegawatdaruratan neonatal, ini sangat membantu menurunkan AKB. Oleh karenanya, Anda sebagai calon Ahli Madya Kebidanan harus memiliki wawasan, pengalaman, dan keterampilan yang cukup tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di tatanan pelayanan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan BBLR dengan asfiksia secara baik, Anda dapat melakukan praktik dengan bimbingan senior Anda dengan mempergunakan pedoman yang tersedia ini.

Kegiatan pratikum, merupakan salah satu cara untuk melatih seseorang agar lebih terampil dan kompeten dalam melakukan suatu kegiatan. Dalam panduan pratikum ini Anda akan memperdalam pengetahuan, ketrampilan anda terkait dengan praktek kegawatdaruratan neonatorum dengan asfikisa. Kegiatan ini membutuhkan kesungguhan hati dan keinginan yang tinggi untuk bisa.

Setelah melakukan kegiatan praktikum, Anda diharapkan mampu melaksanakan resusitasi pada bayi asfiksia dengan benar. Secara khusus, setelah kegiatan pratikum ini, Anda dapat :

1. Melakukan penilaian awal BBLR dengan asfiksia
2. Menentukan keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
3. Mempersiapkan alat untuk penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
4. Melakukan penataksanaan BBLR dengab asfiksia

Penatalaksanaan asfiksia pada neonatorum, merupakan satu kesatuan kompetensi guna memberikan pertolongan untuk bayi dalam kegawatdaruratan. Untuk itu topik pratikum yang akan dilaksanakan secara terinci adalah sebagai berikut :

1. Penilaian awal BBLR dengan asfiksia
2. Keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
3. Persiapan alat penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
4. Melakukan penataksanaan BBLR dengan asfiksia

PETUNJUK PRATIKUM

Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruangan) : Selama diruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang neonatal (minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

Teknis Bimbingan :

1. Pada awal pembelajaran praktek resusitasi, Anda harus membaca langkah-langkah untuk melakukan resusitasi.
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian.
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat resusitasi yang terdapat kemajauan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan.
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.

TATA TERTIB

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik pada mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal. Dalam panduan praktik laboratorium yang berkaitan dengan resusitasi ini meliputi 4 topik praktikum yaitu :

- Topik 1 : Penilaian awal BBLR dengan asfiksia
- Topik 2 : Keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
- Topik 3 : Persiapan alat penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
- Topik 4 : Melakukan penataksanaan BBLR dengan asfiksia

Kegiatan Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai dengan wewenang bidan dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yaitu :

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

Agar Anda memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini :

1. Bacalah kembali panduan praktikum yang terkait dengan pembelajaran penatalaksanaan bayi dengan asfiksia
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang penatalaksanaan bayi dengan asfiksia yang terdapat pada halaman lampiran penuntun belajar ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman Anda.
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian :
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

Topik 1

Penilaian Awal BBLR Dengan Asfiksia

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan penilaian asfiksia pada BBLR. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Menilai bayi sebelum dilahirkan
2. Bayi setelah dilahirkan

Untuk itu, yang menjadi pokok bahasan dalam topik praktikum 1 ini adalah :

1. Penilaian bayi sebelum dilahirkan
2. Penilaian bayi sesudah dilahirkan

Langkah-langkah Kegiatan :

Sebelum melakukan pertolongan persalinan, Anda diharapkan dapat melakukan penilaian untuk bayi baik sebelum ataupun sesudah dilahirkan. Keterampilan ini akan membantu Anda sebagai dasar menentukan keputusan penatalaksanaan pertolongan bayi.

1. Sebelum lahir:
 - Apakah bayi cukup bulan?
 - (Hal ini berkaitan dengan kemampuan bayi bernafas terkait dengan maturitas parunya)
 - Apakah air ketuban jernih, tidak tercampur mekonium ?
(Bila tercantum mekonium, kemungkinan bayi pernah mengalami *foetal distress*)
2. Segera setelah bayi lahir (jika bayi cukup bulan)
Sambil menempatkan bayi diatas perut atau dekat perineum ibu, lakukan penilaian (selintas):
 - Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap ?
 - Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak dengan aktif ?

Langkah yang perlu dilakukan selanjutnya : Melakukan penilaian awal segera setelah bayi lahir :

- Adanya mekonium kental pada bagian tubuh bayi/cairan mekonium (jika ada lakukan penghisapan lendir setelah kepala bayi lahir)
- Apakah BBL tidak menangis atau tidak bernafas spontan
- Segera tentukan apakah bayi memerlukan tindakan resusitasi, dengan melihat apakah bayi :
 - Tidak bernafas
 - Megap-megap
 - Frekuensi pernafasan dibawah 30 x /menit

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

Jika Anda telah berhasil melakukan kegiatan praktik tersebut, berarti Anda telah mampu menentukan penilaian bayi baik sebelum dilahirkan dan sesudah dilahirkan mempunyai arti penting sebagai awal langkah untuk menentukan tindakan yang harus Anda kerjakan utamanya untuk melakukan tindakan resusitasi dan tindak lanjut berikutnya.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk menentukan penilaian bayi baik sebelum dan sesudah dilahirkan sampai Anda merasa mampu untuk menentukan sendiri tanpa pendampingan dosen pembimbing. Untuk melakukannya, mulailah dengan melakukan pengkajian data subyektif diambil dari riwayat hamil dan melahirkan, data obyektif dan selanjutnya Anda dapat melakukan analisa apa yang harus Anda lakukan berikutnya.

Topik 2

Keputusan Melakukan Tindakan Pelaksanaan dengan Asfiksia

Setelah mengikuti pembelajaran pratikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan keputusan untuk melakukan tindakan pelaksanaan bayi dengan asfiksia. Secara khusus, setelah melakukan pratikum ini Anda diharapkan dapat melakukan tindakan pelaksanaan bayi dengan asfiksia dengan melakukan langkah awal resusitasi. Untuk itu, yang menjadi pokok materi dari topik praktikum 2 ini adalah langkah awal resusitasi (diagram alur), yang terdiri atas :

1. Penilaian untuk kondisi neonatus
2. Hangatkan, dan atur posisi

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

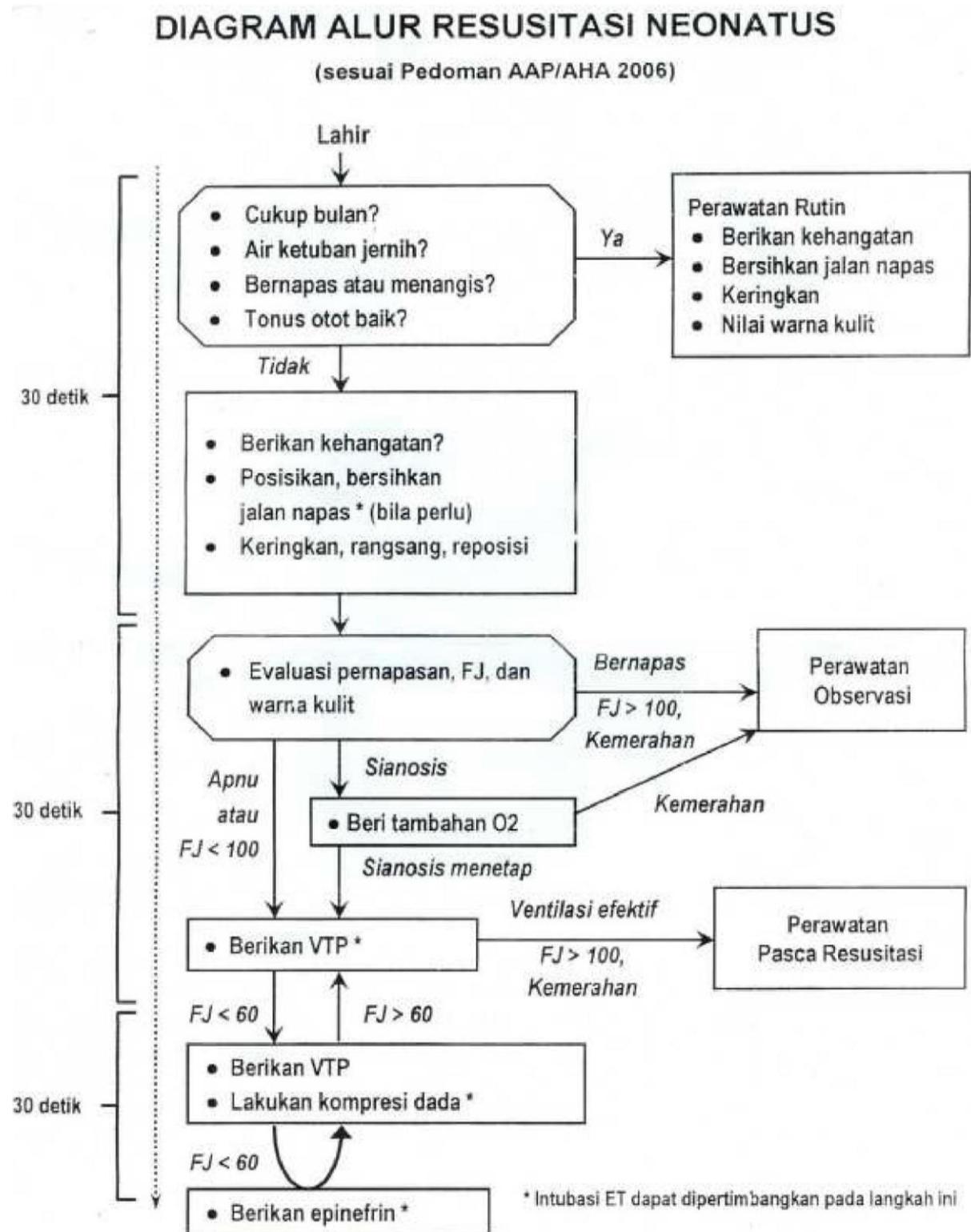
Sambil memotong tali pusat, beritahu ibu dan keluarga bahwa bayi mengalami masalah sehingga perlu dilakukan tindakan resusitasi, minta ibu dan keluarga memahami upaya ini dan minta mereka ikut membantu mengawasi ibu. Langkah kegiatan yang perlu dilakukan adalah :

1. Menggunakan celemek, masker, penutup kepala dan sepatu boot (jika perlu)
2. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai.
3. Menggunakan sarung tangan

Lakukan resusitasi jika pada penilaian terdapat keadaan sebagai berikut :

1. Jika bayi tidak cukup bulan dan atau bayi megap-megap tak bernapas dan atau tonus otot bayi tidak baik. bayi lemas-potong tali pusat, kemudian lakukan langkah awal resusitasi
2. Jika air ketuban bercampur mekonium:
Sebelum melakukan langkah awal resusitasi, lakukan penilaian, apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap.
 - Jika menangis atau bernapas/tidak megap-megap, klem dan potong tali pusat dengan cepat, tidak diikat dan tidak dibubuhi apapun, kemudian lakukan langkah awal resusitasi.
 - Jika megap-megap atau tidak bernapas, lakukan pengisapan terlebih dahulu dengan membuka lebar, usap mulut dan isap lendir di mulut, klem dan potong tali pusat dengan cepat, tidak diikat dan tidak dibubuhi apapun, kemudian dilakukan langkah awal resusitasi.

Untuk memperjelas, anda dapat mempelajari apa yang harus anda kerjakan pada BBLR melalui bagan dibawah ini.



Gambar 3.1. Diagram alur Resusitasi Neonatus

Topik 3

Persiapan Alat untuk Pelaksanaan Bayi dengan Asfiksia

Setelah mengikuti pembelajaran praktikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan mempersiapkan alat untuk pelaksanaan bayi dengan asfiksia. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat mempersiapkan untuk tindakan resusitasi:

1. Persiapan resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi

Adapun yang menjadi pokok-pokok materi dalam topik praktikum 3 ini adalah:

1. Persiapan resusitasi:
 - Keluarga
 - Tempat Resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi
 - Peralatan untuk mengisap lendir
 - Peralatan balon dan sungkup resusitasi
 - Oksigen dengan pengukuran aliran dan selang

ALAT DAN BAHAN PRAKTIKUM

Sebelum melakukan tindakan resusitasi Anda harus menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan:

1. Form inform consent
2. Untuk bayi
 - Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi)
 - Tempat/meja datar
 - Lampu sorot 60 watt
 - Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki
3. Peralatan untuk resusitasi
 - Alat penghisap lendir Delee
 - Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal
 - Kotak alat resusitasi
 - Jam atau pencatat waktu
 - Sarung tangan dan pelindung lain
 - Stetoskop

- Oksigen/udara ruangan
4. Peralatan lain :
- Jam tangan
 - Sarung tangan

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN :

Untuk melakukan penatalaksanaan resusitasi yang harus Anda kerjakan sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu Anda harus memperhatikan bahwa perlengkapan resusitasi harus selalu tersedia dan siap digunakan pada setiap persalinan. Penolong telah mencuci tangan dan mengenakan sarung tangan DTT/ steril.

7 LANGKAH HIGIENE TANGAN



Gambar 1.1 : Cara cuci tangan 7 langkah

Sumber: <https://www.google.co.id =gambar+langkah+cuci+tangan>

a. *Persiapan resusitasi:*

- 1) Keluarga
 - Jelaskan tentang diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi asfiksia neonatal, jelaskan bahwa tindakan klinik juga mengandung risiko.
 - Pastikan ayah/wali pasien memahami berbagai aspek tersebut diatas.
- 2) Tempat Resusitasi
 - Mempersiapkan ruangan hangat dan terang
 - Mempersiapkan tempat resusitasi yang datar, rata, cukup keras dan bersih
 - Meletakkan gulungan kain setebal 5 cm untuk mengganjal punggung bayi dilapisi kain
 - Mempersiapkan lampu sorot dengan jarak 60 cm dan dinyalakan menjelang persalinan
- 3) Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
 - Buat persetujuan tindakan medik, simpan dalam catatan medik.
- 4) Mempersiapkan alat resusitasi secara sistimatis

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

- Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi)
- Alat penghisap lendir *Delee*
- Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal
- Kotak alat resusitasi
- Jam atau pencatat waktu
- Sarung tangan dan pelindung lain
- Stetoskop
- Oksigen/udara ruangan
- Obat yang diperlukan
- Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki

RINGKASAN

Anda telah belajar mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk pertolongan resusitasi pada bayi neonatus baru lahir dengan asfiksia. Dengan demikian Anda sebagai seorang calon bidan telah menguasai salah satu kompetensi yang diperlukan untuk bisa menyelamatkan bayi. Hal-hal penting yang sudah Anda pelajari dalam panduan praktek laboratorium terkait dengan persiapan untuk resusitasi adalah sebagai berikut :

1. Persiapan resusitasi :
 - Keluarga
 - Tempat Resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi
 - Peralatan untuk mengisap lendir
 - Peralatan balon dan sungkup resusitasi
 - Oksigen dengan pengukuran aliran dan selang

TUGAS MANDIRI

Lakukan persiapan untuk resusitasi pada neonatus ini secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalah penilaian. Yakinkan bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item.

Topik 4

Melaksanakan Penataksanaan Asfiksia dan Evaluasi Kegiatan

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan tindakan resusitasi. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan langka awal resusitasi
2. Melakukan ventilasi
3. Memberikan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada
4. Melakukan evaluasi

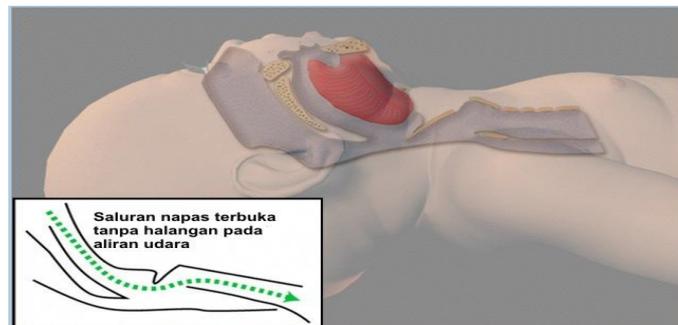
LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Untuk melakukan kegiatan dalam resussitasi bayi dengan asfikisa ada 3 langkah kegiatan penting yang harus Anda kerjakan yaitu : (1) langkah awal, (2) ventilasi, dan (3) ventilasi tekanan positif serta kompresi jantung yang dapat dipelajari di bawah ini :

1. Langkah Awal (diselesaikan dalam waktu ≤ 30 detik)

Dalam langkah awal ada 5 (lima) kegiatan, yaitu:

- a. Menjaga bayi tetap hangat dengan mempertahankan selimut yang melingkupi tubuh bayi
- b. Mengatur posisi kepala dan leher bayi menjadi sedikit tengadah (setengah ekstensi) untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi dengan lipatan kain.



Gambar 4.1 Posisi Bayi

- c. Menghisap lendir dimulai dari mulut ± 5 cm kemudian hidung ± 3 cm

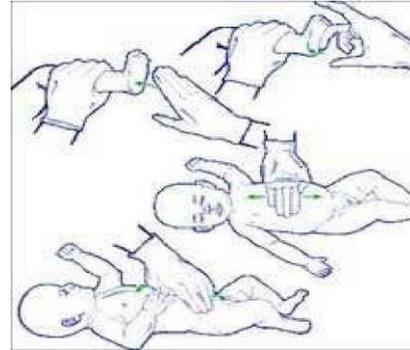


Gambar 4.2. Cara Melakukan Penghisapan lendir

- d. Mengeringkan dan melakukan rangsangan taktil dengan cara :
- Keringkan muka, kepala dan tubuh bayi dengan sedikit tekanan
 - Tepuk/sentil lembut telapak kaki bayi
 - Gosok punggung, perut dan dada bayi dengan telapak tangan
 - Ganti kain dan bungkus bayi, biarkan dada bayi terlihat
 - Mengatur kembali posisi kepala bayi dan bungkus bayi



Gambar 4.3 Mengeringkan Bayi



Gambar 4.4. Rangsangan Taktil

- e. Menilai kembali pernafasan bayi : normal, tidak bernafas/mengap-mengap.
- Bila bayi bernafas normal : letakkan bayi pada dada ibu dan selimuti bayi bersama ibunya dan anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya
 - Bila bayi tidak bernafas, mengap-mengap, atau menangis lemah : segera lakukan tindakan ventilasi bayi

2. VENTILASI

Kegiatan ini merupakan kelanjutan, apabila langkah awal dikerjakan dan kondisi bayi masih megap-megap, dilakukan dengan cara :

- Menjelaskan pada ibu dan keluarganya bahwa bayi memerlukan bantuan untuk memperbaiki fungsi pernafasannya
- Memastikan posisi kepala sudah benar kemudian memasang sungkup sehingga melingkupi hidung, mulut, dan dagu
- Melakukan ventilasi percobaan (2x) dengan cara meniup pangkal tabung atau menekan balon dengan tekanan 30 cm air sambil mengamati gerakan dada bayi.
 - Jika dada mengembang lanjutkan ventilasi
 - Jika dada tidak mengembang perbaiki perlekatan sungkup/posisi bayi, lihat apakah ada lendir, jika ada hisap lendir.



Gambar 4.5 Tindakan Ventilasi BBL

- d. Melakukan ventilasi tekanan positif (VTP) 20 X dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air sambil memperhatikan pengembangan dada bayi
 - Bila bayi mulai bernafas normal : hentikan ventilasi secara bertahap dan pantau kondisi bayi secara seksama
 - Bila bayi belum bernafas : lakukan kembali tindakan ventilasi
- e. Menghentikan ventilasi bertahap jika bayi :
 - Mulai bernafas normal/tidak menggap – menggap dan atau menangis kuat maka lakukan asuhan pascaresusitasi
 - Jika bayi bernafas menggap-menggap atau tidak bernafas melanjutkan tindakan ventilasi

3. Ventilasi Tekanan Positif dan Kompresi Dada

Langkah ini diambil bila setelah dilakukan ventilasi (VTP efektif) dan bayi masih megap-megap, frekuensi jantung $\leq 60x$ /menit. Langkah yang dikerjakan adalah :

- a. Mempersiapkan petugas 2 orang untuk melakukan VTP dan kompresi dada
- b. Mengatur posisi 1 petugas berada pada posisi di kepala dan 1 petugas berada disamping dekat kepala bayi
- c. Melakukan penilaian pada dada dan menempatkan tangan dengan benar (petugas yang melakukan kompresi dada)
- d. Menempatkan sungkup wajah secara efektif dan memantau gerakan dada
- e. Tarik garis khayal diantara dua puting susu, letakkan jari tengah dan manis di sebelah jari telunjuk, pindahkan ketiga jari tersebut ke tengah sternum, posisi jari tegak, angkat jari telunjuk, pertahankan jari tengah dan jari manis, melakukan kompresi dada dengan kedalaman $\pm 1/3$ diameter antero-posterior dada, lama penekanan lebih pendek dari lama pelepasan curah jantung maksimum
- f. Melakukan tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada :
 - 1 siklus: 3 kompresi dan 1 ventilasi dalam 2 detik (3:1)
 - Frekuensi: 90 kompresi + 30 ventilasi dalam 1 menit (berarti 120 kegiatan per menit)
 - Dilakukan dalam 30 detik 15 siklus

Untuk memastikan frekuensi kompresi dada dan ventilasi yang tepat, penekan menghitung dengan jelas "Satu – Dua – Tiga – Pompa - "

- g. Lakukan penilaian ventilasi, buat keputusan dan lanjutan tindakan:
 - Jika bayi bernapas normal dan atau menangis, hentikan ventilasi kemudian lakukan asuhan pasca resusitasi
 - Jika bayi megap-megap atau tidak bernapas, lanjutkan tindakan ventilasi.

- h. Jika bayi belum bernapas spontan atau megap-megap, lanjutkan ventilasi 20 kali dalam 30 detik selanjutnya dan lakukan penilaian ulang-tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada, demikian selanjutnya.
- Jika bayi megap-megap atau tidak bernapas dan resusitasi telah lebih dari 2 menit – nilai jantung, siapkan rujukan, lanjutkan ventilasi
 - Pada penilaian ulang hasil ventilasi berikutnya, selain penilaian napas lakukan juga penilaian denyut jantung bayi
 - Jika bayi tidak bernapas dan tidak ada denyut jantung, ventilasi tetap dilanjutkan tetapi jika hingga 10 menit kemudian bayi tetap tidak bernapas dan denyut jantung tetap tidak ada, pertimbangkan untuk menghentikan resusitasi
- i. **Evaluasi**
Kegiatan evaluasi dilakukan pada setiap bayi asfiksia pasca tindakan baik yang berhasil maupun tidak berhasil dengan langkah-langkah :
- 1) **Evaluasi bila resusitasi berhasil**
 - Pemantauan tanda bahaya
 - Perawatan tali pusat
 - Inisiasi menyusui dini
 - Pencegahan hipotermi
 - Pemberian vitamin K1
 - Pencegahan infeksi (Pemberian salep mata dan imunisasi hepatitis B)
 - Pemeriksaan fisik
 - 2) **Bila resusitasi tidak berhasil**
 - Melakukan konseling pada ibu dan keluarga
 - Memberikan petunjuk perawatan payudara
 - Bila diperlukan, lakukan rujukan
 - 3) **Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan SOAP**
Catat secara rinci :
 - Kondisi saat lahir
 - Waktu dan langkah resusitasi
 - Hasil resusitasi
 - Keterangan rujukan apabila dirujuk
- 4. Lakukan pencegahan infeksi pada seluruh peralatan resusitasi yang digunakan:**
- a. Dekontaminasi, pencucian dan DTT terhadap tabung dan sungkup serta alat penghisap dan sarung tangan yang dipakai ulang
 - b. Dekontaminasi dan pencucian meja resusitasi, kain dan selimut
 - c. Dekontaminasi bahan dan alat habis pakai sebelum dibuang ke tempat aman

RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan resusitasi pada neonatus dengan asfiksia sangat penting untuk kelangsungan hidup. Dalam praktikum ini Anda telah mempelajari langkah-langkah resusitasi mulai dari langkah awal resusitasi kemudian melakukan ventilasi dan langkah terakhir melakukan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada.

TUGAS MANDIRI

Untuk dapat melakukan resusitasi dengan benar, berlatihlah lebih sering dengan teman anda dan membawa panduan untuk resusitasi pada neonatus. Berlatihlah lebih sering untuk melakukan resusitasi pada bayi secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada praktikum resusitasi pada bayi.

PENUNTUN BELAJAR RESUSITASI PADA BAYI DENGAN ASFIKZIA

Nama/NIM Pratikan:	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilai kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi

0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
PERSIAPAN KELUARGA			
1	Memberitahu keluarga kemungkinan terjadi asfiksia bayi baru lahir. Gunakan bahasa yang mudah dipahami		
2	Mempersiapkan ruangan hangat dan terang		
3	Mempersiapkan tempat resusitasi yang datar, rata, cukup keras dan bersih		
4	Meletakkan gulungan kain setebal 5 cm untuk mengganjal punggung bayi dilapisi kain		
5	Mempersiapkan lampu sorot dengan jarak 60 cm dan dinyalakan		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	menjelang persalinan		
PERSIAPAN ALAT - ALAT			
6	Mempersiapkan alat - alat untuk resusitasi terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi) ▪ Alat penghisap lendir Delee ▪ Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal ▪ Kotak alat resusitasi ▪ Jam atau pencatat waktu ▪ Sarung tangan dan pelindung lain ▪ Stetoskop ▪ Oksigen/udara ruangan ▪ Obat yang diperlukan ▪ Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki 		
PELAKSANAAN			
7	Menggunakan celemek, masker, penutup kepala dan sepatu boot (jika perlu)		
8	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai		
9	Menggunakan sarung tangan		
10	Melakukan penilaian awal segera setelah bayi lahir : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adanya mekonium kental pada bagian tubuh bayi/cairan mekonium (jika ada lakukan penghisapan lendir setelah kepala bayi lahir) ▪ Apakah BBL tidak menangis atau tidak bernafas spontan ▪ Segera tentukan apakah bayi memerlukan tindakan resusitasi, dengan melihat apakah bayi : <ul style="list-style-type: none"> - Tidak bernafas - Megap-megap - Frekuensi pernafasan dibawah 30 kali /menit 		
LANGKAH AWAL (diselesaikan dalam waktu ≤ 30 detik)			
11	Menjaga bayi tetap hangat dengan mempertahankan selimut yang melingkupi tubuh bayi		
12	Mengatur posisi kepala dan leher bayi menjadi sedikit tengadah (setengah ekstensi) untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi dengan lipatan kain		
13	Menghisap lendir dimulai dari mulut ± 5 cm kemudian hidung ± 3 cm		
14	Mengeringkan dan melakukan rangsangan taktil dengan cara :		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keringkan muka, kepala dan tubuh bayi dengan sedikit tekanan ▪ Tepuk/sentil lembut telapak kaki bayi ▪ Gosok punggung, perut dan dada bayi dengan telapak tangan ▪ Ganti kain dan bungkus bayi, biarkan dada bayi terlihat 		
15	Mengatur kembali posisi kepala bayi dan bungkus bayi		
16	<p>Menilai kembali pernafasan bayi: normal, tidak bernafas atau megap-megap.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bila bayi bernafas normal : letakkan bayi pada dada ibu dan selimuti bayi bersama ibunya dan anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya ▪ Bila bayi tidak bernafas, mengap-mengap, atau menangis lemah : segera lakukan tindakan ventilasi bayi 		
VENTILASI			
17	Menjelaskan pada ibu dan keluarganya bahwa bayi memerlukan bantuan untuk memperbaiki fungsi pernafasannya		
18	Memastikan posisi kepala sudah benar kemudian memasang sungkup sehingga melingkupi hidung, mulut, dan dagu		
19	<p>Melakukan ventilasi percobaan (2x) dengan cara meniup pangkal tabung atau menekan balon dengan tekanan 30 cm air sambil mengamati gerakan dada bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jika dada mengembang lanjutkan ventilasi ▪ Jika dada tidak mengembang perbaiki perlekatan sungkup/posisi bayi, lihat apakah ada lendir, jika ada hisap lendir. 		
20	<p>Melakukan ventilasi tekanan positif (VTP) 20 X dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air sambil memperhatikan pengembangan dada bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bila bayi mulai bernafas normal : hentikan ventilasi secara bertahap dan pantau kondisi bayi secara seksama ▪ Bila bayi belum bernafas : lakukan kembali tindakan ventilasi 		
21	<p>Menghentikan ventilasi bertahap jika bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mulai bernafas normal/tidak mengap – mengap dan atau menangis kuat maka lakukan asuhan pascaresusitasi ▪ Jika bayi bernafas mengap-mengap atau tidak bernafas melanjutkan tindakan ventilasi 		
VENTILASI TEKANAN POSITIF DAN KOMPRESI DADA (jika frekuensi jantung \leq 60x/menit setelah dilakukan VTP efektif)			
22	Mempersiapkan petugas 2 orang untuk melakukan VTP dan kompresi dada		
23	Mengatur posisi 1 petugas berada pada posisi di kepala dan 1 petugas berada disamping dekat kepala bayi		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
24	Melakukan penilaian pada dada dan menempatkan tangan dengan benar (petugas yang melakukan kompresi dada)		
25	Menempatkan sungkup wajah secara efektif dan memantau gerakan dada		
26	Tarik garis khayal diantara dua puting susu, letakkan jari tengah dan manis di sebelah jari telunjuk, pindahkan ketiga jari tersebut ke tengah sternum, posisi jari tegak, angkat jari telunjuk, pertahankan jari tengah dan jari manis, melakukan kompresi dada dengan kedalaman $\pm 1/3$ diameter antero-posterior dada, lama penekanan lebih pendek dari lama pelepasan curah jantung maksimum		
27	Melakukan tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 siklus : 3 kompresi dan 1 ventilasi dalam 2 detik (3:1) ▪ Frekuensi : 90 kompresi + 30 ventilasi dalam 1 menit (berarti 120 kegiatan per menit) ▪ Dilakukan dalam 30 detik → 15 siklus <p><i>Untuk memastikan frekuensi kompresi dada dan ventilasi yang tepat, penekan menghitung dengan jelas "Satu – Dua – Tiga – Pompa -"</i></p>		
ASUHAN PASCA RESUSITASI :			
Resusitasi Berhasil			
28	Melakukan asuhan pascaresusitasi apabila bayi sudah mulai bernafas normal dengan melakukan pemantauan secara seksama pada bayi pasca resusitasi selama 2 jam <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah bayi sianosis? 		
29	Menjaga bayi tetap hangat dan kering		
30	Memberikan bayi kepada ibu apabila nafas bayi dan warna kulit normal		
Bayi Perlu Dirujuk			
31	Mempersiapkan rujukan apabila bayi tidak bernafas spontan setelah 2-3 menit resusitasi dengan memperhatikan prinsip merujuk "BAKSOKU"		
32	Melakukan konseling pada ibu/keluarga bahwa bayinya memerlukan rujukan		
33	Minta keluarga untuk menyiapkan sarana transportasi secepatnya, dan keluarga ada yang menemani pada saat merujuk		
34	Merapihkan, membersihkan, dan mengembalikan alat alat ke tempat semula		
35	Beritahukan (bila mungkin) ke tempat tujuan yang dituju tentang kondisi bayi dan perkiraan waktu tiba		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
RESUSITASI TIDAK BERHASIL/GAGAL			
36	Menghentikan resusitasi jika bayi tidak bernafas setelah 20 menit, denyut jantung tidak ada, pupil medriasis, sejak awal resusitasi maka tindakan dinyatakan gagal dan bayi dinyatakan meninggal		
37	Memberi dukungan moral yang adekuat pada ibu dan keluarga, meminta agar ibu dan keluarga untuk tabah dan memikirkan pemulihan kondisi ibu		
38	Menjelaskan kepada ibu dan keluarganya bahwa tindakan resusitasi dan rencana rujukan yang telah didiskusikan sebelumnya ternyata belum memberi hasil seperti yang diharapkan		
39	Menjelaskan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu perlu beristirahat, dukungan moral dan makanan bergizi. Sebaiknya ibu tidak mulai bekerja lagi dalam waktu dekat		
40	Merapihkan dan membersihkan alat-alat dan dikembalikan ke tempat semula		
41	Melepas sarung tangan		
42	Mencuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai		
PENCATATAN DAN PELAPORAN			
43	Membuat catatan resusitasi selengkapnya terdiri : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mencantumkan tanggal dan waktu bayi lahir, kondisi saat bayi baru lahir ▪ Jam mulai resusitasi ▪ Tindakan yang dilakukan selama resusitasi ▪ Kapan bayi bernafas spontan atau berhenti resusitasi ▪ Hasil tindakan resusitasi ▪ Asuhan pascaresusitasi yang diberikan 		
TOTAL NILAI			

Nilai = Jumlah angka yang diperoleh : 43 x 100 %

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Pembimbing Praktek Laboratorium

Praktikan

.....,20.....

PRESENSI MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

NAMA :

SEMESTER/TINGKAT :

TEMPAT PRAKTEK :

NO	TANGGAL	Mulai		Selesai		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

LEMBAR KONTRAK BELAJAR

Hari/ tanggal :/.....

NAMA : _____

RUANGAN LABORATORIUM : _____

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

Menyetujui :
Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

Daftar Pustaka

- JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2008. Hal: 128-130
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511
- Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo . 2002. Hal: P 43-44
- WHO, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2011). *Panduan Asuhan Intranatal*. Jakarta

BAB II

PANDUAN PRATIKUM MANAJEMEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DENGAN PERAWATAN METODE KANGGURU

PENDAHULUAN

Panduan ini merupakan praktek laboratorium khususnya tentang manajemen bayi baru lahir rendah dengan perawatan metode kangguru. Panduan ini merupakan panduan untuk mata kuliah kegawatdaruratan neonatal terkait dengan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia menuntut bidan untuk bekerja lebih keras lagi khususnya dalam hal memberikan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan neonatal. Kegawatdaruratan neonatal, salah satunya dapat disebabkan karena kondisi fisiologi bayi baru lahir yang belum sempurna dan ini dapat terjadi pada persalinan belum waktunya. Oleh karena itu, Bidan sebagai ujung tombak pelayanan terampil dalam menangani bayi dengan BBLR. Dengan demikian, Anda sebagai calon Ahli Madya Kebidanan harus memiliki wawasan, pengalaman, dan keterampilan yang cukup tentang penanganan perawatan bayi dengan BBLR di tatanan pelayanan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Agar Anda dapat memberikan pelayanan kegawatdaruratan neonatal dengan baik, Anda dapat melakukan praktik dengan bimbingan senior Anda dengan mempergunakan pedoman yang tersedia ini. Dalam panduan praktikum ini Anda akan memperdalam pengetahuan, ketrampilan anda terkait dengan praktek perawatan BBLR dengan metode kangguru.

Setelah melakukan kegiatan praktikum, Anda diharapkan mampu melaksanakan perawatan bayi dengan metode kangguru dengan benar. Secara khusus, setelah kegiatan praktikum, Anda diharapkan dapat :

1. Melakukan identifikasi perawatan metode kangguru (PMK)
2. Melakukan persiapan untuk perawatan metode kangguru (PMK)
3. Melakukan prasyarat melakukan perawatan metode kangguru (PMK)
4. Melaksanakan perawatan metode kangguru (PMK)

Perawatan metode kangguru, merupakan satu kesatuan kompetensi guna memberikan pertolongan untuk bayi dengan BBLR. Untuk itu kegiatan praktikum dilaksanakan dalam 4 pokok bahasan secara terinci seperti dibawah ini :

1. Identifikasi perawatan metode kangguru (PMK)
2. Persiapan perawatan metode kangguru (PMK)
3. Prasyarat perawatan metode kangguru (PMK)

4. Perawatan metode kanguru (PMK)

PETUNJUK PRATIKUM

Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruang): Selama diruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang neonatal(minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

Teknis Bimbingan:

1. Pada awal pembelajaran management BB:R dengan perawatan metode kanguru, Anda harus membaca langkah-langkah untuk melakukan metode kanguru
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat management BBLR dengan metode kanguru yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik

Tata Tertib

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium dari mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal terkait dengan management BBLR dengan perawatan metode kanguru. Dalam panduan pembelajaran praktik laboratorium ini ada 4 topik praktikum yaitu :

- Topik 1 : Identifikasi perawatan metode kanguru
- Topik 2 : Persiapkan perawatan metode kanguru
- Topik 3 : Persyaratan melakukan perawatan metode kanguru
- Topik 4 : Perawatan metode kanguru

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penanganan kegawatdaruratan neonatal sesuai dengan wewenang bidan dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yaitu :

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

Untuk memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali panduan praktikum yang terkait dengan pembelajaran management BBLR dengan perawatan metode kanguru
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang management BBLR dengan perawatan metode kanguru yang terdapat pada halaman lampiran penuntun belajar
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian :
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

- 0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan
1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

Topik 1

Identifikas Perawatan Metode Kangguru

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan identifikasi perawatan metode kangguru. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat :

1. Mengidentifikasi masalah bayi berat lahir rendah (BBLR)
2. Menjelaskan kebutuhan untuk bayi berat lahir rendah (BBLR)
3. Menjelaskan keuntungan dari perawatan metode kangguru
4. Menjelaskan perawatan metode kangguru

Bayi baru lahir mempunyai permasalahan karena dalam masa transisi dari intrauteri ke ekstrauteri, dengan demikian diperlukan proses. Pada Bayi baru lahir rendah, dimana kelahirannya juga belum cukup bulan (aterm) tentunya mempunyai resiko yang lebih tinggi dibanding dengan bayi yang lahir cukup bulan (aterm). Kondisi ini dapat menimbulkan masalah untuk BBLR sehingga memerlukan pengamatan secara cermat oleh petugas. Dengan demikian, bayi akan segera mendapatkan tindakan secara cepat. Masalah yang dapat terjadi pada BBLR dan bagaimana dampak serta pencegahannya dapat Anda pelajari lebih lanjut.

Masalah : Hypothermia

Dampak :

- Pada BBLR utama BKB (bayi kurang bulan) mempunyai suhu yang tidak stabil dan cenderung hypothermia ($< 36.5^{\circ}\text{C}$)
- Kehilangan panas dapat melalui konduksi, evaporasi, konveksi dan radiasi
- Hypothermia mengakibatkan komplikasi jangka pendek: acidosis, hipoglikemia, gangguan pembekuan darah, peningkatan resiko distress pernafasan
- **Pencegahan:** dengan kehangatan utama pada BKM (bayi kurang bulan)

Masalah : Rendahnya daya tahan terhadap infeksi

Dampak : Pada BBLR utama BKB (bayi kurang bulan) sangat rentan pada infeksi udara nosokomial

Pencegahan :

<h3 style="color: green;">7 LANGKAH HIGIENE TANGAN</h3> 	
<p>Gambar 1.1 : Cara cuci tangan 7 langkah</p>	
<p>Masalah : Apneu pada bayi kurang bulan</p>	
<p>Dampak : Tidak bernafas selama > 20 detik disertai bradikardia, akibat belum matangnya paru dan susunan saraf pusat</p>	
<p>Pencegahan : Dilakukan pemantauan secara terus menerus sampai apnue hilang</p>	
<p>Masalah : Enterokolitis nekrotikans (EKN)</p>	
<p>Dampak : Kejadian EKN tertinggi pada bayi BBL < 1500 gram yang disebabkan multifaktor sehingga berdampak trauma hipoksik iskemik saluran cerna yang masih imatur, kolonisasi bakteri pathogen</p>	
<p>Pencegahan : Pemberian ASI untuk mencegah EKN karena ASI merupakan terdapat kandungan makrofag. Limfosit dan imunoglobulin yang mencegah kolonisasi bakteri pathogen</p>	

1. Keuntungan Dari Perawatan Metode Kanguru

Metode kanguru dilhami dari cara seekor kanguru merawat anaknya yang selalu lahir premature, keuntungan penerapan metode ini adalah :

- a. Peningkatan hubungan emosi ibu-bayi
- b. Ikatan emosi disebut *attachment* atau *bonding*, merupakan proses hubungan bayi dengan orangtuanya. Kebutuhan ini bersifat absolut untuk bayi karena secara total sangat tergantung secara fisik dan emosional kepada yang merawatnya
- c. Stabilisasi suhu tubuh
- d. Dari efektifitas keamanan dan hygiene, metode kanguru sama dengan incubator, namun dalam metode kanguru lebih canggih lagi karena suhu ibu akan meningkat bila bayi mulai “dingin” tetapi bila telah hangat maka suhu ibu akan menurun lagi
- e. Stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan
- f. Dalam penelitian Ludington-Hoe dkk, lajudenyut jantung bayi relative stabil dan konstan sekitar 140-160 kali/menit
- g. Pengaruh terhadap Berat Badan dan Petumbuhan
- h. Adanya peningkatan BB dan pertumbuhan, karena bayi dalam keadaan rileks dan posisi menyenangkan
- i. Pengaruh terhadap tingkah laku bayi
- j. Pada perawatan metode kanguru bayi tidur dua kali lebih sering, serta lebih lama dan dalam

- k. Peningkatan Produksi ASI
- l. ASI pada kelompok perawatan metode kanguru karena menguatnya ikatan emosi ibu-bayi
- m. Pengaruh Terhadap Kejadian Infeksi
- n. Flora normal kulit ibu lebih “aman” bagi bayi premature yang mendapatkan ASI
- o. Berkurangnya hari rawat di rumah sakit

2. Perawatan Metode Kanguru

Perawatan metode kanguru merupakan cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (bayi hanya memakai popok dan topi), bayi diletakkan secara vertical/tegak di dada antara kedua payudaraibu (ibu dalam keadaan telanjang dada), kemudian diselimuti.

RINGKASAN

Pada Bayi baru lahir rendah, dimana kelahirannya juga belum cukup bulan (aterm) tentunya mempunyai resiko yang lebih tinggi dibanding dengan bayi yang lahir cukup bulan (aterm). Kondisi ini dapat menimbulkan masalah untuk BBLR diantaranya : 1) hypothermi, 2) Rendahnya daya tahan terhadap infeksi; 3) apneu pada bayi kurang bulan ; 4) enterokolitis nekrotikans (EKN) sehingga memerlukan pengamatan secara cermat oleh petugas. Dengan demikian, bayi akan segera mendapatkan tindakan secara cepat. Untuk penatalaksanaan bayi dengan BBLR dapat diberikan perawatan dengan metode kanguru , karena memiliki keuntungan diantaranya meningkatkan hubungan antara ibu-bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan, pertumbuhan dan peningkatan berat badan yang lebih baik, mengurangi stress baik pada ibu maupun bayi, tidur bayi lebih lama, meningkatkan produksi ASI serta mempersingkat waktu perawatan di RS.

TUGAS MANDIRI

Lakukan Persiapan untuk cuci tangan serta bagaimana cara menyusui yang benar pada neonatus ini secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian pada teman bagaimana cara perawatan bayi dengan metode kanguru. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item.

Topik 2

Persiapan Untuk Melakukan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu menjelaskan kebutuhan dari BBLR. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Menilai kebutuhan BBLR
2. Menilai kebutuhan perawatan dengan metode kangguru
3. Strategi penerapan metode kangguru dalam perawatan BBLR

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Sebelum melakukan perawatan dengan metode kangguru, Anda diharapkan dapat melakukan penilaian kebutuhan untuk bayi dengan BBLR. Keterampilan ini akan membantu Anda sebagai dasar menentukan keputusan kebutuhan perawatan dengan metode kangguru.

1. Menilai kebutuhan BBLR

BBLR utamanya Bayi Kurang Bulan (BKB) kehilangan kesempatan mempersiapkan diri hidup di luar uterus sehingga kemampuan beradaptasi juga akan beda dengan bayi aterm

Rumusan kebutuhan BBLR menurut Monintja dalam management BBLR dengan perawatan kangguru adalah sebagai berikut:

- a. Kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai dengan pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan
- b. Kebutuhan akan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik agar fungsi metabolisme dan ekskretorik berlangsung adekuat.
- c. Kebutuhan nutrisi yang sesuai dan adequate yang menjamin tumbuh kembang optimal
- d. Kebutuhan emosional dan sosial menunjang tumbuh kembang yang baik.

2. Kebutuhan perawatan dengan metode kangguru

(Metode Perawatan diilhami seekor kangguru merawat anaknya yang selalu lahir prematur)



<https://www.google.co.id>
Gambar : Kanguru dengan anaknya

Bayi dalam posisi tegak (upright) atau bila ibu berbaring (prone), hanya memakai popok dan penutup kepala didekap di antara kedua payudara ibu, bersentuhan kulit dengan kulit, dada dengan dada secara berkesinambungan.

Metode kanguru tidak dapat menggantikan memperbaiki pernafasan, namun dapat bermanfaat membantu tercapainya stabilitas pernafasan



<https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru&>

Ibu bayi dalam posisi tegak (*upright*)



<http://isanisnurlia.blogspot.co.id/2014/11/perawatan-metode-kanguru>

Ibu bayi dalam posisi berbaring (*prone*)

3. Strategi penerapan metode kanguru dalam perawatan BBLR

Dalam penerapan PMK, dibutuhkan suatu strategi yang bertujuan untuk:

- a. Peningkatan hubungan emosi ibu-bayi (*attachment/bonding*)
- b. Stabilitas Suhu Tubuh, efektifitas metode kanguru sama dengan incubator tipe 3 (*radiant warmer*)
- c. Stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan, dari penelitian dengan perawatan metode kanguru laju denyut jantung relatif stabil dan konstan 140-160 kali/detik.

- d. Pengaruh terhadap berat badan dan pertumbuhan, dengan metode kanguru bayi seolah seperti dalam kandungan sehingga konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat paling rendah sehingga kalorinya digunakan untuk menaikkan berat badan
- e. Pengaruh terhadap tingkah laku bayi, dengan metode kanguru bayi tidur dua kali lebih sering serta lebih lamadan dalam
- f. Peningkatan produksi ASI, peningkatan produksi ASI menguatkan ikatan emosi ibu-anak sehingga berpengaruh pada *letdown refleks*
- g. Pengaruh terhadap kejadian infeksi, flora normal kulit ibu lebih aman bagi bayi prematur
- h. Berkurangnya hari rawat di Rumah Sakit yang berdampak penghematan biaya perawatan

Untuk dapat menerapkan strategi tersebut, Anda dapat memperhatikan gambar dibawah ini:



Gambar: Penerapan Metode kanguru
Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004

RINGKASAN

Bayi baru lahir akan mengalami masa adaptasi sehingga membutuhkan perhatian apalagi pada BBLR yang secara fisik belum belum terbetuk secara sempurna. Untuk itu salah satu upaya untuk memberikan perawatan digunakan perawatan metode kanguru (PMK) yang bertujuan untuk memberikan: 1) kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai dengan pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan; 2) kebutuhan akan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik agar fungsi metabolisme dan ekskretorik berlangsung adekuat; 3) kebutuhan nutrisi yang sesuai dan adequate yang menjamin tumbuh kembang optimal; dan 4) kebutuhan emosional dan sosial menunjang tumbuh kembang yang baik.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk menentukan penilaian kebutuhan BBLR sampai Anda merasa mampu untuk menentukan sendiri tanpa pendampingan dosen pembimbing. Untuk melakukannya, mulailah dengan melakukan pengkajian data BBLR dan selanjutnya Anda dapat melakukan analisa apa yang harus Anda lakukan berikutnya.

Topik 3

Melakukan Persyaratan Perawatan Metode Kangguru

Setelah mengikuti pembelajaran pratikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan persyaratan melakukan perawatan metode kangguru. Secara khusus, setelah melakukan pratikum ini Anda diharapkan dapat:

1. Menentukan kriteria bayi untuk perawatan metode kangguru
2. Menjelaskan waktu untuk perawatan metode kangguru (PMK)
3. Menyiapkan fasilitas untuk perawatan metode kangguru (PMK)
4. Menyiapkan peralatan lain yang dibutuhkan untuk perawatan metode kangguru

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

1. Kriteria Bayi untuk Perawatan Metode Kangguru

Sebelum melakukan metode kangguru, Anda dapat mempersiapkan kriteria BBLR yang diperlukan, yaitu:

- a. Bayi dengan berat badan ≤ 2000 gram
- b. Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai
- c. Refleks dan koordinasi isap dan menelan yang baik
- d. Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik

2. Pelaksanaan Metode Kangguru dapat Anda rencanakan pada waktu :

- a. Segera setelah lahir
- b. Sangat awal, setelah 10-15 menit
- c. Awal, setelah umur 24 jam
- d. Menengah, setelah 7 hari perawatan
- e. Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O₂
- f. Setelah keluar dari perawatan incubator

3. Melakukan persiapan fasilitas untuk perawatan metode kangguru (PMK)

- a. Bangsal dengan dua atau empat tempat tidur yang sesuai bagi ibu dan bayi
- b. Kamar tersebut harus dipertahankan kehangatannya untuk si bayi (24-26°C)
- c. Kamar mandi dengan fasilitas air bersih, sabun, dan handuk serta wastafel untuk tempat cuci tangan
- d. Ruang lain untuk konseling dengan ibu serta melakukan evaluasi keadaan bayi
- e. Support Binder (Ikatan/pemalut penahan bayi agar dapat terus berada di posisi PMK)

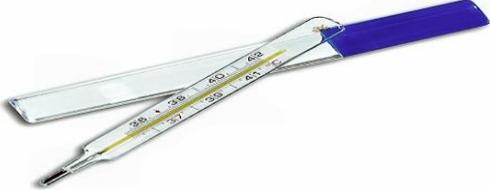
Untuk memulainya, gunakan secarik bahan kain yang halus, kira-kira sekitar satu meter, lipatlah secara diagonal, lalu buatlah simpul pengaman, atau dapat juga

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

dikaitkan ke ketiak ibu. Selanjutnya baju kanguru dari pilihan ibu dapat menggantikan kain ini.

- f. Pakaian Bayi, jika bayi menerima PMK secara terus-menerus, cukup dipakaikan popok atau diapers sampai dibawah pusat. Namun, jika suhu turun di bawah 22°C, bayi tersebut harus memakai baju tanpa lengan yang terbuat dari kain katun yang terbuka bagian depannya sehingga memungkinkan tetap terjadinya kontak kulit dengan dada dan perut ibu. Ibu kemudian mengenakan bajunya yang biasa untuk menghangatkan dirinya dan si bayi.

4. Mempersiapkan Peralatan dan keperluan lain untuk PMK

<p>Termometer Dapat membaca suhu rendah (<i>low reading thermometer</i>) untuk mengukur suhu badan di bawah 35°C</p>	 <p>Gambar : Thermometer</p> <p>Sumber: https://www.google.co.id/search?q=gambar+termometer</p>
<p>Timbangan Idealnya menggunakan timbangan neonatus dengan interval 10 gram</p>	 <p>Gambar : Timbangan Bayi</p> <p>Sumber: http://medicalogy.com/p/timbangan-badan</p>
<p>Alat Resusitasi Dasar dan Oksigen Jika mungkin harus tersedia disetiap ruangan BBLR dirawat</p>	 <p>Gambar : Alat Resusitasi Bayi</p> <p>Sumber: https://www.google.co.id/search?q=gambar</p>
<p>Obat-obatan Untuk mencegah dan mengobati berbagai masalah sesuai petunjuk pelaksanaan lokal</p>	 <p>Sumber: https://www.google.co.id/search?q=gambar</p>

<p>Alat pengukur panjang badan dan alat pengukur lingkar kepala</p>	 <p>Gambar : Mengukur Tinggi Badan</p>	 <p>Gambar: Mengukur Lingkar Kepala</p>
<p>Sumber: http://www.tokoalatkehatanomor1.com</p>		

RINGKASAN

Dalam menerapkan perawatan metode kangguru (PMK), Anda harus memiliki kriteria sebagai prasarat melakukan PMK diantaranya : 1) Kriteria Bayi untuk Perawatan Metode Kangguru; 2) Waktu/saat tepat melakan PMK; 3) Fasilitas apa yang harus dipersiapkan agar PMK berjalan dengan baik serta; 4) peralatan penunjang untuk melakukan PMK. Dengan memperhatikan kriteria tersebut maka Anda dapat menerapkan PMK dengan baik.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk dapat menerapkan perawatan metode kangguru (PMK), dengan memperhatikan kriteria yang telah ditentukan.

Topik 4

Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada BBLR

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan perawatan BBLR dengan metode kanguru (PMK). Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini Anda diharapkan dapat:

1. Mempersiapkn tahapan perawatan metode kanguru (PMK)
2. Melakukan pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)
3. Melakukan penjelasan pada ibu tentang perawatan metode kanguru (PMK)
4. Melakukan Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Dalam melakukan perawatan metode kanguru (PMK), memerlukan persiapan yang matang, dan ini bisa dilakukan oleh ibu atau ayah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Merencanakan tahapan dalam Perawatan Metode Kanguru (PMK):

Posisi kanguru	Gambar
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi diletakkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak dengan dada bayi menempel pada dada ibu. 2. Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah 	 <p style="text-align: center;">Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004</p>
Kedua tungkai bayi ditekuk sedikit seperti posisi kodok	
Dalam posisi berdiri tubuh ibu dan bayi diikat dengan kain selendang atau kemben berbahan elastis untuk menahan badan bayi agar tidak jatuh	 <p style="text-align: center;">Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004</p>

<p>Pastikan bahwa kain melekat erat dibagian dada dan bukan dibagian perut, jangan mengikat terlalu keras dibagian perut bayi tapi harus disekitar epigastrium ibu. Dengan cara ini bayi leluasa bernafas dengan perut dan nafas ibu akan menstimulasi bayinya</p>	 <p>Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004</p>
<p>Selanjutnya bayi hanya mengenakan popok, topi hangat, dan kaus kaki. Tetapi apabila suhu sedang dingin, boleh dipakaikan baju tanpa lengan berbahan katun yang dibuka di bagian depannya, agar dada bayi tetap dapat menempel (kulit ke kulit) pada dada ibu</p>	 <p>Sumber : https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</p>
<p>Ibu dapat bebas bergerak, seperti duduk, berjalan, berdiri, makan, dan lain-lain</p>	 <p>Sumber : https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</p>
<p>Pada waktu tidur, perawatan metode kanguru dapat dilakukan dengan cara posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.</p>	 <p>Sumber : https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</p>

2. Melakukan pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)

Bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK), perlu mendapat pemantauan agar hasil maksimal dan menghindari bahaya susah bernafas, kedinginan. Adapun evaluasi yang dilakukan dengan PMK adalah :

a. Suhu

Bayi yang cukup minum dan dalam kondisi kontak kulit dengan kulit, dapat dengan mudah mempertahankan suhu tubuh normal yaitu antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - 37°C . Saat posisi ini dimulai ukur suhu aksila setiap 6 jam hingga stabil selama 3 hari berturut-turut setelahnya pengukuran dilakukan hanya 2 kali sehari.

b. Pernafasan

Frekuensi nafas BBLR atau kurang bulan antara 30-60 kali permenit, dan nafas akan bergiliran dengan interval tidak bernafas (apnea). Jika interval terlalu lama (20 detik atau lebih) dan bibir serta muka bayi menjadi biru, sianosis dan nadinya rendah, bradikardia, atau risiko kerusakan otak.

c. Tanda bahaya

Keadaan penyakit serius pada bayi kecil biasanya samar dan terabaikan dengan mudah hingga penyakit menjadi lebih berat dan sulit diatasi. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai diantaranya:

- 1) Sulit bernafas, retraksi, merintih
- 2) Bernafas sangat lambat atau sangat perlahan
- 3) Apnea yang sering dan lama
- 4) Bayi teraba dingin, suhu tubuhnya dibawah normal meskipun dijaga kesehatannya.
- 5) Sulit minum: bayi tidak bangun, berhenti minum atau muntah
- 6) Kejang
- 7) Diare
- 8) Kulit menjadi kuning

d. Menyusui

Posisi Perawatan Metode Kanguru ideal untuk menyusui bayi :

- 1) Ajari ibu cara menyusui dan perlekatan yang benar
- 2) Bila ibu cemas tentang pemberian minum pada bayi, dorong ibu agar mampu melakukannya
- 3) Bila ibu tidak dapat menyusui, berilah ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum
- 4) Pantau dan nilai jumlah ASI yang diberikan setiap hari. Bila ibu menyusui catat waktu ibu menyusui bayinya

e. Pertumbuhan

Saat bayi mulai bertambah berat timbang setiap dua hari sekali selama satu minggu dan kemudian sekali seminggu hingga bayi cukup bulan.

3. Memberikan penjelasan kepada ibu

- a. Jelaskan pada ibu mengenai pola pernafasan dan warna bayi normal serta kemungkinan variasinya yang masih dianggap normal. Mintalah pada ibu waspada terhadap tanda yang tidak biasanya ditemui atau tidak normal.
- b. Jelaskan juga bahwa Perawatan Metode Kanguru penting agar pernafasan bayi baik dan mengurangi resiko terjadinya apnoe, dibanding bayi yang diletakkan di box.
- c. Ajari ibu cara menstimulasi bayi (mengelus dada atau punggung, atau menyentil kaki bayi) bila bayi tampak biru di daerah lidah, bibir atau sekitar mulut atau pernafasan berhenti lama.
- d. Bila suhu normal selama 3 hari berturut-turut, ukur suhu setiap 12 jam selama 2 hari kemudian hentikan pengukuran.
- e. Kriteria keberhasilan Perawatan Metode Kanguru adalah:
 - 1) Suhu tubuh bayi stabil dan optimal ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$)
 - 2) Kenaikan berat badan stabil
 - 3) Produksi ASI adekuat
 - 4) Bayi tumbuh dan berkembang optimal
 - 5) Bayi dapat menetek kuat

4. Melakukan Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)

Metode ini dijalankan sampai berat badan bayi 2500 gram atau mendekati 40 minggu, atau sampai kurang nyaman dengan Perawatan Metode Kanguru, misalnya:

- a. Sering bergerak
- b. Gerakan ekstremitas berlebihan
- c. Bila akan dilakukan KMC bayi menangis.

Bila bayi sudah kurang nyaman dengan Perawatan Metode Kanguru, anjurkan ibu untuk menyapuh bayi dari Perawatan Metode Kanguru, dan dapat melakukan kontak kulit lagi pada waktu bayi sehabis mandi, waktu malam yang dingin, atau kapan saja dia menginginkan.

Bayi juga diberhentikan pada asuhan metode kanguru yaitu jika memenuhi kriteria berikut ini:

- a. Kesehatan umum bayi baik dan tidak ada penyakit seperti apnea dan infeksi
- b. Bayi minum dengan baik dan mendapatkan ASI eksklusif
- c. Berat badan bayi naik (sedikitnya 15 g/kg/per hari paling sering dalam 3 hari berturut-turut)

RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan perawatan pada BBLR dengan metode kanguru akan memberikan harapan kehidupan baru bagi neonatus yang sangat rentan terhadap masalah terkait dengan kehilangan panas. Dengan demikian neonatus akan mengalami penambahan berat badan yang digunakan sebagai indikator perkembangan bayi. Oleh

karena itu Anda diharap bisa berlatih melalui pratikum ini dengan menerapkan langkah-langkah PMK.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan perawatan BBLR dengan perawatan metode kanguru (PMK) secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalah penilaian. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum resusitasi pada bayi.

PENUNTUN BELAJAR

Nama Praktikan :

Tempat Praktek :

Tanggal/hari Praktek :

Tanda Tangan Praktikan :

Tanda Tangan Fasilitator dan nama terang :

Sebelum Anda Melakukan Perawatan Bayi Dengan Metode Kanguru, lakukan pemilihan bayi yang memenuhi syarat dengan memberikan tanda centang (v) pada lembar observasi dibawah ini :

No	Hasil Kegiatan	Tanda (v)
1	Lakukan penentuan bayi yang membutuhkan perawatan metode bayi untuk kanguru dengan syarat :	
	▪ Bayi dengan berat badan \leq 2000 gram.	
	▪ Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai.	
	▪ Refleks dan koordinasi isap dan menelan yang baik.	
	▪ Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik	
2	Waktu untuk perawatan metode kanguru (PMK)	
	▪ Segera setelah lahir	
	▪ Sangat awal, setelah 10-15 menit	
	▪ Awal, setelah umur 24 jam	
	▪ Menengah, setelah 7 hari perawatan	
	▪ Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O2	
	▪ Setelah keluar dari perawatan incubator	

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

Setelah Anda memiliki data observasi bayi yang memiliki kriteria untuk perawatan dengan Metode kanguru (PMK) maka Anda dapat melakukan PMK dengan menggunakan penuntun belajar yang tersedia dibawah ini.

Penilaian

Bila Anda dapat memberikan tanda√ pada lembar observasi untuk menentukan kriteria neonates dengan BB > 2000 gram untuk dilakukan perawatan dengan metode kanguru (PMK).

DAFTAR TILIK PENUNTUN BELAJAR PMK

***PENUNTUN BELAJAR
PERAWATAN BAYI DENGAN METODE KANGURU***

	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
- 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Penjelasan kepada ibu / suami		
	Memberikan penjelasan pada ibu/suami tentang manfaat perawatan bayi dengan metode kanguru serta cara melakukan.		
Persiapan fasilitas untuk perawatan metode kanguru (PMK)			
2	Bangsal dengan dua atau empat tempat tidur yang sesuai bagi ibu dan bayi		
3	Kamar tersebut harus dipertahankan kehangatannya untuk si bayi (24-26°C)		
4	Kamar mandi dengan fasilitas air bersih, sabun, dan handuk serta wastafel untuk tempat cuci tangan		
5	Ruangan lain untuk konseling dengan ibu serta melakukan evaluasi keadaan bayi		
6	Support Binder (Ikatan/pembalut penahan bayi agar dapat terus		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	berada di posisi PMK). Untuk memulainya, gunakan secarik bahan kain yang halus, kira-kira sekitar satu meter, lipatlah secara diagonal, lalu buatlah simpul pengaman, atau dapat juga dikaitkan ke ketiak ibu. Selanjutnya, baju kanguru dari pilihan ibu dapat menggantikan kain ini.		
7	Pakaian Bayi, jika bayi menerima PMK secara terus-menerus, cukup dipakaikan popok atau diapers sampai dibawah pusat. Namun, jika suhu turun di bawah 22°C, bayi tersebut harus memakai baju tanpa lengan yang terbuat dari kain katun yang terbuka bagian depannya sehingga memungkinkan tetap terjadinya kontak kulit dengan dada dan perut ibu. Ibu kemudian mengenakan bajunya yang biasa untuk menghangatkan dirinya dan si bayi.		
Peralatan lain yang dibutuhkan untuk perawatan metode kanguru			
8	Sebuah termometer yang dapat membaca suhu rendah (low reading thermometer) yang cocok digunakan untuk mengukur suhu badan di bawah 35°C.		
9	Timbangan. Idealnya menggunakan timbangan neonatus dengan interval 10 gram.		
10	Peralatan resusitasi dasar dan oksigen, jika mungkin harus tersedia disetiap ruangan BBLR dirawat.		
11	Obat-obatan untuk mencegah dan mengobati berbagai masalah BBLR boleh ditambahkan sesuai petunjuk pelaksanaan lokal. Obat-obatan khusus kadang diperlukan tetapi tidak dianjurkan.		
12	Alat pengukur panjang badan dan alat pengukur lingkar kepala		
Tahapan dalam perawatan metode kanguru PMK)			
13	Posisi kanguru : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bayi diletakkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak dengan dada bayi menempel pada dada ibu. ▪ Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah 		
14	Kedua tungkai bayi ditekuk sedikit seperti posisi kodok		
15	Dalam posisi berdiri tubuh ibu dan bayi diikat dengan kain selendang atau kemben berbahan elastis untuk menahan badan bayi agar tidak jatuh		
16	Pastikan bahwa kain melekat erat dibagian dada dan bukan dibagian perut, jangan mengikat terlalu keras dibagian perut bayi tapi harus disekitar epigastrium ibu. Dengan cara ini bayi leluasa bernafas dengan perut dan nafas ibu akan menstimulasi bayinya.		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ■ ✂

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
Pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)			
17	Suhu		
18	Pernafasan		
19	Tanda bahaya lain : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sulit bernafas, retraksi, merintih ▪ Bernafas sangat lambat atau sangat perlahan ▪ Apnea yang sering dan lama ▪ Bayi teraba dingin, suhu tubuhnya dibawah normal meskipun dijaga kesehatannya. ▪ Sulit minum: bayi tidak bangun, berhenti minum atau muntah ▪ Kejang ▪ Diare ▪ Kulit menjadi kuning 		
20	Lakukan Posisi Perawatan Metode Kanguru ideal untuk menyusui bayi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajari ibu cara menyusui dan perlekatan yang benar. ▪ Bila ibu cemas tentang pemberian minum pada bayi, dorong ibu agar mampu melakukannya. ▪ Bila ibu tidak dapat menyusui, berilah ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum. ▪ Pantau dan nilai jumlah ASI yang diberikan setiap hari. Bila ibu menyusui catat waktu ibu menyusui bayinya 		
21	Lakukan pemantauan pertumbuhan Saat bayi mulai bertambah berat timbang setiap dua hari sekali selama satu minggu dan kemudian sekali seminggu hingga bayi cukup bulan.		
22	Selanjutnya bayi hanya mengenakan popok, topi hangat, dan kaus kaki. Tetapi apabila suhu sedang dingin, boleh dipakaikan baju tanpa lengan berbahan katun yang dibuka di bagian depannya, agar dada bayi tetap dapat menempel (kulit ke kulit) pada dada ibu.		
23	Ibu dapat bebas bergerak, seperti duduk, berjalan, berdiri, makan, dan lain-lain.		
Penjelasan pada ibu tentang perawatan metode kanguru (PMK)			
31	Jelaskan pada ibu mengenai pola pernafasan dan warna bayi normal serta kemungkinan variasinya yang masih dianggap normal. Mintalah pada ibu waspada terhadap tanda yang tidak biasanya ditemui atau tidak normal.		
32	Jelaskan juga bahwa Perawatan Metode Kanguru penting agar pernafasan bayi baik dan mengurangi resiko terjadinya apnoe,		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	dibanding bayi yang diletakkan di box.		
33	Ajari ibu cara menstimulasi bayi (mengelus dada atau punggung, atau menyentil kaki bayi) bila bayi tampak biru di daerah lidah, bibir atau sekitar mulut atau pernafasan berhenti lama.		
34	Bila suhu normal selama 3 hari berturut-turut, ukur suhu setiap 12 jam selama 2 hari kemudian hentikan pengukuran.		
35	Pada waktu tidur, perawatan metode kanguru dapat dilakukan dengan cara posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.		
Kriteria keberhasilan Perawatan Metode Kanguru (PMK) serta Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)			
36	Suhu tubuh bayi stabil dan optimal (36,5°C -37,5°C)		
37	Kenaikan berat badan stabil		
38	Produksi ASI adekuat		
39	Bayi tumbuh dan berkembang optimal		
40	Bayi dapat menetek kuat		

Nilai Total : 40

Nilai Batas Lulus : 100 %

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Pembimbing Praktek Laboratorium

.....,20.....

Praktikan

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN

NAMA :
 SEMESTER/TINGKAT :
 TEMPAT PRAKTEK :

NO	TANGGAL	Mulai		Selesai		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

LEMBAR KONTRAK BELAJAR

Hari/ tanggal :/.....

NAMA : _____ RUANGAN LABORATORIUM _____

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

Menyetujui :
 Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

Daftar Pustaka

Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511

Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2002. Hal: P 43-44

Perkumpulan perinatology Indonesia (Perinasia), Manajemen bayi Berat Lahir Rendah dengan Perawatan Metode Kanguru, Jakarta , 2015

Gavi, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta, 2014

<https://www.google.co.id>. gambar+metode+kanguru

BAB III RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

Materi Bab III ini merupakan panduan praktek laboratorium khususnya tentang rujukan. Panduan ini merupakan panduan praktikum untuk mata kuliah kegawatdaruratan maternal neonatal. Sebagaimana kita ketahui bahwa kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang cepat dan tepat sehingga berdampak pada keterlambatan mendapatkan pertolongan yang biasa disebut dengan 3T (tiga terlambat). Masalah dari 3T itu merupakan salah satu hal yang melatar belakangi tingginya kematian ibu dan anak, terutama terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan adanya system rujukan, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu karena tindakan rujukan ditunjukkan pada kasus yang tergolong berisiko tinggi. Oleh karena itu, kelancaran rujukan dapat menjadi faktor yang menentukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan perinatal, terutama dalam mengatasi keterlambatan. Oleh karenanya, Bidan sebagai tenaga kesehatan harus memiliki kesiapan untuk merujuk ibu atau bayi ke fasilitas kesehatan rujukan secara optimal dan tepat waktu jika menghadapi penyulit. Jika bidan lemah atau lalai dalam melakukannya, akan berakibat fatal bagi keselamatan ibu dan bayi.

Agar Anda memiliki ketrampilan tentang rujukan dengan baik, Anda harus melakukan praktik laboratorium tentang rujukan. Anda dapat berlatih untuk mengembangkan dan memadukan pengetahuan, ketrampilan yang akan diperlukan dalam kehidupan profesional sehingga siap sepenuhnya dalam praktik sebagai bidan yang kompeten dalam kewenangannya. Dengan pedoman praktikum ini diharapkan membantu Anda dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, ketrampilan tentang merujuk kegawatdaruratan maternal neonatal.

Setelah melakukan pratikum, mahasiswa diharapkan mampu merujuk kegawatdaruratan maternal neonatal. Secara khusus, setelah melakukan praktek laboratorium, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan perencanaan rujukan maternal
2. Melakukan upaya stabilitas rujukan maternal
3. Melakukan perencanaan rujukan neonatal
4. Melakukan upaya stabilitas rujukan neonatal

Pembimbing Praktik Pembelajaran Laboratorium:

Dapat dilakukan ditempat Anda bekerja dan dapat dibimbing oleh tenaga senior di ruang tersebut.

PETUNJUK PRATIKUM

Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruang):

Selama di ruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang maternal/neonatal (minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

Teknis Bimbingan:

1. Pada awal pembelajaran praktek rujukan, Anda harus membaca langkah-langkah merujuk kegawat darurat maternal neonatal.
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian.
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat merujuk kegawat darurat maternal neonatal yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan.
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.

Tata Tertib

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir.
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik. Dan panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium dari mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal. Panduan praktik laboratorium berkaitan dengan rujukan kegawat darurat maternal neonatal ini meliputi 4 topik praktikum yaitu:

- Topik 1: Perencanaan rujukan maternal
- Topik 2: Upaya stabilitas rujukan maternal
- Topik 3: Perencanaan rujukan neonatal
- Topik 4: Upaya stabilitas rujukan neonatal

Kegiatan Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai dengan wewenang bidan. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yang terkait yaitu:

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

Agar Anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali panduan pratikum yang terkait dengan pembelajaran rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal pada halaman lampiran penuntun belajar ini
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman Anda
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran pratikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian pratikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian:
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum:

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

Topik 1

Identifikasi Perencanaan Rujukan Maternal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan perencanaan rujukan maternal. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat mempersiapkan perencanaan rujukan maternal sebagai berikut:

1. Menentukan kriteria pasien yang akan dirujuk
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat dan bahan

ALAT DAN BAHAN

Perlengkapan dan modalitas transportasi secara spesifik dibutuhkan untuk melakukan rujukan tepat waktu (kasus kegawatdaruratan obstetri). Pada dasarnya, perlengkapan yang digunakan untuk proses rujukan ibu sebaiknya memiliki kriteria:

- Akurat
- Ringan, kecil, dan mudah dibawa
- Berkualitas dan berfungsi baik
- Permukaan kasar untuk menahan gerakan akibat percepatan dan getaran
- Dapat diandalkan dalam keadaan cuaca ekstrim tanpa kehilangan akurasinya
- Bertahan dengan baik dalam perubahan tekanan jika digunakan dalam pesawat terbang
- Mempunyai sumber listrik sendiri (baterai) tanpa mengganggu sumber listrik kendaraan

Persiapan rujukan secara umum yang harus disediakan dalam melakukan rujukan harus dilengkapi, diantaranya:

- Formulir rujukan ibu (diisi lengkap, siapkan juga cadangan)
- Tandu (stretcher)
- Stetoskop
- Termometer
- Bengkok/Baskom Muntah
- Lampu senter
- Tensi meter
- Doppler/Funandeskope
- Infusion pump (tenaga baterai)
- Sarung tangan steril (3 pasang, berbagai ukuran)
- Pembalut wanita, diutamakan pembalut khusus pascasalin
- Lubrikan steril/pelumas

❌ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ❌ ■

- Larutan antiseptic
- Cairan dan Obat-obatan:
 - 1000 ml 5% D
 - 1000 ml Ringer Laktat
 - 1000 ml NaCl 0,9% /Asering
 - Cairan koloid
 - Plester
 - Torniket
 - Masing-masing sepasang kanul intravena ukuran 16, 18, dan 20
 - Butterfly (kanula IV tipe kupu-kupu) ukuran 21
 - Sduit dan jarum
 - Swab alkohol
 - MgSO₄ 1 g/ampul
 - Ca glukonas
 - Oksitosin 10 unit/ml
 - Ergometrin 0,2 mg/ml
 - 2 ampul diazepam 10 mg/ampul
 - Tablet nifedipin 10 mg
 - Lidokain 2%
 - Epinefrin
 - Sulfas atropin
 - Diazepam
 - Cairan dan obat-obatan lain sesuai kasus yang dirujuk

Setelah secara umum alat sudah tersedia, untuk melakukan rujukan pada kasus maternal neonatal diperlukan perlengkapan tambahan lain yaitu:

Perlengkapan persalinan steril



Gambar Partus Set

www.tokoalatkeehatan-murah.com

- Sarung tangan steril/DTT
- 1 buah gunting episiotomi
- 1 buah gunting tali pusat
- 1 buah pengisap lendir DeLee atau suction mekanis dengan kateter berukuran 10 Fr
- 2 buah klem tali pusat
- Benang tali pusat steril/DTT atau penjepit tali pusat
- 2 buah kantong plastik
- 6 buah kasa steril/DTT 4x4
- 1 lembar duk steril/kain bersih
- Selimut bayi (2 buah)
- Selimut ibu

Perlengkapan resusitasi dewasa

Untuk memudahkan dan meminimalkan resiko dalam perjalanan rujukan, keperluan untuk merujuk ibu dapat diringkas menjadi BAKSOKU (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, dan Uang).

Pastikan tenaga kesehatan mampu menggunakan alat-alat di bawah ini:

- Tabung oksigen lengkap
- Self inflating bag dan sungkup oksigen
- Airway nomor 3
- Laringoskop dan blade untuk dewasa
- Pipa endotrakeal 7-7,5 mm
- Suction dan kateter ukuran 14 Fr

Langkah Melakukan Rujukan Maternal Neonatal

1. Kriteria pasien yang akan dirujuk
 - Perdarahan
 - Infeksi/sepsis
 - Preelamsia Berat/eklamsia
 - Persalinan macet/Distosia
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent

Setelah Anda menemukan ibu dengan salah satu kriteria diatas, maka lakukan hal berikut:

 - Penjelasan pada pasien dan keluarga akan kondisinya, bahaya yang mungkin dapat terjadi serta pertolongan lanjut di fasilitas yang memadai selanjutnya minta keluarga untuk menandatangani lembar persetujuan tindakan medic (informed consent).

Melengkapi surat rujukan yang berisi: identitas ibu, hasil pemeriksaan, diagnosis kerja, terapi yang telah diberikan, tujuan rujukan, serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan).
 - Persiapan lainnya
 - Fotokopi rekam medis kunjungan antenatal
 - Fotokopi rekam medis yang berkaitan dengan kondisi saat ini
 - Hasil pemeriksaan penunjang
 - Berkas-berkas lain untuk pembiayaan menggunakan jaminan kesehatan
 - Hubungi tempat rujukan yang akan dituju
 - Persiapan keluarga

Libatkan keluarga 2-3 orang untuk ikut dalam perjalanan dan persiapan dana yang mungkin dibutuhkan
 - Pendampingan bidan dalam merujuk untuk melakukan observasi dan memberikan pertolongan kedaruratan selama perjalanan
 - Kendaraan

Kendaraan yang dipakai untuk merujuk ibu dalam rujukan tepat waktu harus disesuaikan dengan medan dan kondisi lingkungan menuju tujuan rujukan. Berikut ini adalah contoh tampilan desain ambulans sederhana yang dapat digunakan untuk merujuk ibu:



Gambar: Desain Ambulans untuk merujuk
(Sumber: Buku saku pelayanan kesehatan)

RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk mempersiapkan rujukan sangat penting untuk mencegah **3 Keterlambatan** dalam menentukan diagnose, sampai ditempat tujuan dan mendapat pertolongan. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 2 (dua) untuk setiap item.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk dapat melakukan deteksi pasien dengan kegawatdaruratan maternal. Selanjutnya bersama teman lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 2 (dua) untuk setiap item.

Topik 2

Upaya Stabilitas Rujukan Maternal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan upaya stabilitas rujukan kasus gawat darurat maternal. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan penanganan pernafasan (pembebasan jalan nafas)
2. Melakukan control perdarahan
3. Menentukan sumber perdarahan penatalaksanaan untuk stabilitas
4. Melakukan stabilitas kondisi lain

Setelah Anda memastikan bahwa ibu mengalami salah satu atau lebih kriteria untuk rujukan maternal, upayakan melakukan stabilitas pasien sebelum dirujuk dengan penempatan pasien dalam keadaan hangat dan nyaman.

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

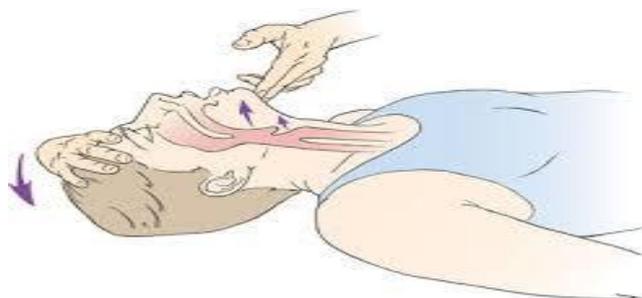
Upaya Stabilitas Pasien :

1. *Air Way* : Jalan nafas bersih dan terbuka
2. *Breathing* : Frekuensi jantung 120 -160 kali per detik pernafasan
3. *Cirkulasi* : Kulit dan bibir kemerahan
4. *Drug* : Telah memberikan obat yang dibutuhkan

1. Penanganan Pernafasan (*Air Way*)

Dengan menggunakan *teknik Angkat Daggu Tekan Dahi* ini dilakukan untuk korban yang tidak mengalami trauma pada kepala, leher maupun tulang belakang :

- a. Langkah-langkah yang digunakan:
- b. Letakkan tangan anda pada dahi korban, gunakan tangan yang paling dekat dengan kepala korban.
- c. Tekan dahi sedikit mengarah kebelakang dengan telapak tangan sampai kepala korban terdorong ke belakang.
- d. Letakkan ujung jari tangan yang lainnya di bawah bagian ujung rahang bawah.
- e. Angkat Daggu ke depan, lakukan gerakan ini bersamaan dengan menekan dahi sampai kepala korban pada posisi ekstensi maksimal. Pada korban bayi dan anak kecil tidak dilakukan sampai maksimal tetapi sedikit ekstensi saja.
- f. Pertahankan tangan di dahi korban untuk menjaga posisi kepala tetap ke belakang.
- g. Buka mulut korban dengan ibu jari tangan yang menekan daggu.



Hal-hal yang harus diperhatikan pada *teknik Angkat Daggu Tekan Dahi* adalah sebagai berikut:

- a. Bagi korban yang masih bayi tidak boleh melakukan gerakan ekstensi kepala secara maksimal.
- b. Tangan jangan menekan jaringan lunak di bawah dagu
- c. Jangan menggunakan ibu jari untuk mengangkat kepala dagu
- d. Awasi mulut korban agar tetap terbuka
- e. Jika korban dengan gigi palsu jangan dilepas kecuali mengganggu/menimbulkan kesulitan.

2. Breathing

Pastikan jalan nafas bebas. Oksigen tidak perlu diberikan apabila kondisi pasien stabil dan kecil mempunyai resiko mengalami syok. Bila kondisi pasien tidak stabil dan oksigen tersedia, Berikan oksigen 6 – 8 liter per detik. Yang harus diperhatikan dalam pemasangan oksigen:

- a. Observasi apakah kanula tersumbat/tidak, tabung pelembab/humidifier cukup terisi/ tidak serta volume oksigen mencukupi/tidak.
- b. Melakukan observasi/mengkaji kondisi pasien secara teratur
- c. Melakukan dokumentasi prosedur dalam catatan pasien: waktu pemberian, aliran kecepatan oksigen, respon pasien

3. Circulasi

Untuk melakukan sirkulasi dengan baik, maka diperlukan untuk melakukan hal berikut:

- a. Control Perdarahan, yang bertujuan untuk melakukan stabilitas pasien yang dapat dinilai melalui apakah kulit dan bibir kemerahan (tidak pucat). Control perdarahan dilakukan:
 - Untuk mencegah kehilangan darah yang berlebihan
 - Mencari sumber perdarahan
 - Menentukan cairan yang diperlukan
 - Menentukan obat yang harus diberikan
- b. Mencari sumber perdarahan, yang akan berguna untuk membantu penatalaksanaan dalam upaya melakukan stabilas pasien sebelum di rujuk, yang dapat Anda pelajari melalui bagan dibawah ini:

Masalah	Penyebab	Tatalaksana	Keterangan
Kehamilan Muda	Abortus	<ul style="list-style-type: none"> - Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk - Persiapkan donor (bila dibutuhkan) 	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: https://www.google.co.id</p>
	Mola Hydatidosa		
	Kehamilan Ektopik (KET)		
Kehamilan lanjut	Solutio Placenta	<ul style="list-style-type: none"> - Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk - Persiapkan donor (bila dibutuhkan) 	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: https://www.google.co.id</p>
	Placenta Previa		
Masa persalinan/ Nifas	Atonia Uteri	<ul style="list-style-type: none"> - Lindungi dengan pemberian cairan infus - Pemberian uterotonika - Massage bila tidak berhasil dilakukan kompresi bimanual internal, kompresi bimanual eksternal, kompresi aorta maupun kondom kateter sebelum dilakukan rujukan 	 <p>Kompresi Bimanual Eksternal</p>  <p>Kondom kateter</p>
	Tissue (jaringan placenta)	<ul style="list-style-type: none"> - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk 	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: https://www.google.co.id</p>
	Trauma (robekan jalan lahir)	<ul style="list-style-type: none"> - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk 	
	Thrombin (gangguan pembekuan darah)	<ul style="list-style-type: none"> - Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk 	

4. Drug atau upaya stabilitas pasien lain

Tujuan dari pemberian obat serta stabilitas pasien sangat dibutuhkan untuk keamanan pasien dalam perjalanan ke tempat rujukan, disesuaikan dengan kondisi pasien yang dapat di lihat dibawah ini:

Kondisi Rujukan	Tanda-Tanda	Tatalaksana
Tali pusat tumbang/ terkemuka	Adanya tali pusat di depan sebelum bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tekanan tali pusat oleh bagian terendah janin dapat diminimalisasi dengan posisi knee chest atau Trendelenburg ▪ Segera rujuk ibu ke fasilitas yang menyediakan layanan seksio sesarea <div style="text-align: center;">  <p>POSISI KNEE CHEST</p> </div>
Preeklampsia Berat	<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah >160/110 mmHg pada usia kehamilan >20 minggu - Tes proteinuria 2+ atau pemeriksaan protein kuantitatif menunjukkan hasil >5 g/24 jam <p>Atau disertai keterlibatan organ lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombositopenia (<100.000 sel/uL), - Peningkatan 	<p>Syarat pemberian MgSO₄ Tersedia Ca Glukonas 10%, Ada refleks patella Jumlah urin minimal 0,5ml/kg BB/jam</p> <p>CARA PEMBERIAN DOSIS AWAL : Ambil 4 g larutan MgSO₄ (10 ml larutan MgSO₄ 40%) dan larutkan dengan 10 ml akuades</p> <p>Berikan larutan tersebut secara perlahan IV selama 20 menit. Jika akses intravena sulit, berikan masing-masing 5 g MgSO₄ (12,5 ml larutan MgSO₄ 40%) IM di bokong kiri dan kanan.</p> <p>☞ Lakukan pemeriksaan fisik tiap jam, meliputi tekanan darah, frekuensi nadi,</p>

Kondisi Rujukan	Tanda-Tanda	Tatalaksana
	<p>SGOT/SGPT, nyeri abdomen kuadran kanan atas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit kepala 	<p>frekuensi pernapasan, refleks patella, dan jumlah urin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Bila frekuensi pernapasan < 16 x/menit, dan/atau tidak didapatkan refleks tendon patella, dan/atau terdapat oliguria (produksi urin < 0,5 ml/kg BB/jam), segera hentikan pemberian MgSO₄. ☞ Jika terjadi depresi napas, berikan Ca glukonas 1 g IV (10 ml larutan 10%) bolus dalam 10 menit. ☞ Selama ibu dengan preeklampsia dan eklampsia dirujuk, pantau dan nilai adanya perburukan preeklampsia. Apabila terjadi eklampsia, lakukan penilaian awal dan tatalaksana kegawatdaruratan. Berikan kembali MgSO₄ 2 g IV perlahan (15-20 menit). Bila setelah pemberian MgSO₄ ulangan masih terdapat kejang, dapat dipertimbangkan pemberian diazepam 10 mg IV selama 2 menit.
Eklampsia	<ul style="list-style-type: none"> - Kejang umum dan/atau koma - Ada tanda dan gejala preeklampsia - Tidak ada kemungkinan penyebab lain (misalnya epilepsi, perdarahan subarakhnoid, dan meningitis) 	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Bila terjadi kejang, perhatikan jalan napas, pernapasan (oksigen), dan sirkulasi (cairan intravena). ☞ MgSO₄ diberikan secara intravena kepada ibu dengan eklampsia (sebagai tatalaksana kejang) dan preeklampsia berat (sebagai pencegahan kejang). Cara pemberian dapat dilihat di halaman berikut. ☞ Pada kondisi di mana MgSO₄ tidak dapat diberikan seluruhnya, berikan dosis awal (loading dose) lalu rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan yang memadai. ☞ Lakukan intubasi jika terjadi kejang berulang dan segera kirim ibu ke ruang ICU (bila tersedia) yang sudah siap dengan fasilitas ventilator tekanan positif

RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan stabilisasi pasien sebelum sampai pada tempat rujukan sangat diperlukan untuk mencegah masalah yang lebih jelek dengan mencari penyebab serta upaya pertolongannya. Oleh karena itu Anda perlu lebih memahami langkah-langkah tepat menentukan ibu dengan kegawatdaruratan maternal, selanjutnya persiapan apa yang perlu Anda lakukan dan juga bagaimana cara melaksanakan.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk mendeteksi pasien. Selanjutnya, rancang persiapan yang dibutuhkan untuk merujuk dengan melakukan stabilitas pasien agar aman sampai di tempat rujukan. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian stabilitas pasien sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada praktikum rujukan kegawatdaruratan maternal.

Topik 3

Rujukan Kegawatdaruratan Neonatal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, saudara diharapkan mampu melakukan rujukan kegawatdaruratan neonatal. Secara khusus, setelah melakukan praktik klinik kebidanan ini Anda diharapkan dapat melakukan persiapan penatalaksanaan sistem rujukan sebagai berikut:

1. Dapat menjelaskan kriteria pasien yang akan dirujuk
2. Dapat melakukan persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Dapat mempersiapkan persiapan alat dan bahan

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

1. Menentukan kriteria kegawatdaruratan neonatal yang akan dirujuk

Langkah yang harus Anda lakukan dalam menentukan kegawatdaruratan neonatal dengan melakukan kriteria neonatus yang memungkinkan mengalami kegawatdaruratan adalah sebagai berikut:

- Bayi lahir dengan asfiksia
- BBLR < 2000 gram
- Bayi hypothermia berat
- Bayi dengan kejang
- Bayi dengan icterus non fisiologi
- Bayi dengan gangguan saluran cerna
- Bayi dengan cacat congenital

2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent

Setelah Anda menemukan kriteria pada neonatus yang memenuhi untuk terjadinya kegawatdauratan, selanjutnya Anda akan melakukan inform conset dengan orang tua yang diawali dengan penjelasan kondisi bayi, bahaya yang mungkin terjadi, cara mengatasi dan tempat layanan unuk penanganannya. Bila orang tua/keluarga sudah paham maka dilakukan penanda tangan inform consent.

3. Persiapan:

- a. Tentukan dan hubungi tempat rujukan
- b. Penempatan bayi harus dijaga kehangatannya
- c. Saat merujuk didampingi oleh tenaga kesehatan yang trampil resusitasi minimal melakukan ventilasi.
- d. Surat Rujukan

❌ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ❌ ■

Dibuatkan oleh bidan berisi informasi catatan medis mengenai:

- Riwayat kehamilan ,persalinan dan tindakan yang dilakukan
 - Obat yang dikonsumsi ibu,golongan darah ibu
 - Masa gestasi dan berat badan lahir
 - Tanda vital (suhu, frekuensi jantung, pernafasan, warna kulit) serta keadaan secara umum
 - Kelainan lain yang ada pada neonatus
- e. Perlengkapan resusitasi bayi
- Laringoskop bayi dengan blade ukuran 0 dan 1
 - Self inflating bag dan sungkup oksigen untuk bayi, berukuran 0, 1, dan 2
 - Pipa endotrakeal dengan stylet dan konektor, berukuran 2,5 sampai 4
 - 3 buah ampul epinefrin 1:10.000 1 ml/ampul
 - S spuit 1 ml dan 2 ml
 - Jarum ukuran 20 dan 25
 - Pipa orogastrik
 - Gunting dan plester
 - Tabung oksigen kecil lengkap

RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk mempersiapkan rujukan sangat penting untuk mencegah **3 Keterlambatan** dalam menentukan diagnose, sampai ditempat tujuan dan mendapat pertolongan. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi neonatus yang Anda rawat dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk dapat melakukan deteksi pasien dengan kegawatdaruratan maternal. Selanjutnya bersama teman lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item.

Topik 4

Upaya Stabilitas Rujukan Neonatal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, saudara diharapkan mampu melakukan stabilitas pada neonatus dengan kegawatdaruratan yang dialaminya. Secara khusus, setelah melakukan praktik klinik kebidanan ini Anda diharapkan dapat melakukan:

1. Melakukan upaya menjaga kehangatan bayi
2. Melakukan upaya resusitasi
3. Melakukan pemasangan jalur infus intravena

LANGKAH KEGIATAN

1. Melakukan upaya menjaga kehangatan bayi

Dalam proses rujukan, bayi harus diupayakan dalam kondisi stabil. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah kondisi lebih buruk dengan melakukan upaya penghangatan selama perjalanan ketempat rujukan.



Gambar: posisi infus
Sumber: <https://www.google.co.id>

2. Melakukan upaya resusitasi, dengan persiapan alat.



Gambar: tabung oksigen lengkap
Sumber: <https://www.google.co.id/search>

3. Melakukan pemasangan jalur infus intravena

Dipersiapkan alat-alat sebagai berikut:



RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan stabilisasi pasien sebelum sampai pada tempat rujukan sangat diperlukan untuk mencegah masalah yang lebih jelek dengan mencari penyebab serta upaya pertolongannya. Oleh karena itu Anda perlu lebih memahami langkah-langkah tepat menentukan dengan kegawatdaruratan neonatus, selanjutnya persiapan apa yang perlu Anda lakukan dan juga bagaimana cara melaksanakan.

TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk mendeteksi pasien. Selanjutnya, rancang persiapan yang dibutuhkan untuk merujuk dengan melakukan stabilitas pasien agar aman sampai di tempat rujukan. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian stabilitas pasien sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum rujukan kegawatdaruratan maternal.

RUJUKAN KEGAWATDARUTAN MATERNAL NEONATAL

Apakah di tempat layanan Anda dapat mengidentifikasi kegawatdaruratan maternal? Beri tanda (X) pada kotak jawaban Betul/Salah pada pernyataan soal yang menggambarkan adanya kegawatdaruratan maternal/neonatal di lahan observasi.

No	Betul	Salah	URAIAN
1			Bila ibu hamil/bersalin yang Anda rawat mengalami muntah-muntah dan tidak mau makan, maka yang kita pikirkan pasien dalam kondisi kegawatdaruratan maternal.
2			Yang masuk dalam kondisi kegawatdaruratan maternal, bila ibu mengalami perdarahan, infeksi/sepsis/ preeklamsia berat /eklamsia serta persalinan macet.
3			Bila Anda, menemukan pasien dengan perdarahan pada kehamilan muda/lanjut yang Anda pikirkan akan merencanakan untuk merujuk.
4			Untuk melakukan stabilitas pasien dengan perdarahan dilakukan pemasangan infus dengan cairan elektrolit.
5			Dalam perjalanan ke tempat rujukan, pasien bisa datang dengan keluarga serta diberikan surat rujukan sebagai pengganti petugas.
6			Pada kasus ibu dengan tali pusat tumbang, saat dirujuk posisi aman yang bisa diterapkan dengan posisi trendelenbur atau knee chess
7			Untuk kenyamanan pasien yang dirujuk diperlukan pemasangan infus yang bertujuan menghindari terjadinya dehidrasi.
8			Petugas yang mendampingi pasien rujukan seharusnya paham cara melakukan resusitasi
9			Dalam perjalanan merujuk, bidan berada di sebelah pasien agar dapat melakukan obeservasi
10			Surat rujukan yang dibuat cukup memuat identitas pasien serta gejala yang dialami.
11			Neonatus dengan kegawatdaruratan bila dirujuk cukup didampingi keluarga karena tidak perlu menggunakan kendaraan besar
12			Pada neonatus yang megalami kejang bila dirujuk dipasang sudip lidah agar tidak ada gigitan pada lidahnya
13			Neonatus dengan kondisi icterus, diwaspadai adanya

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

No	Betul	Salah	URAIAN
			kegawatdaruratan
14			Kondisi kegawatdaruratan neonatal yang dialami bayi sangat berkaitan erat dengan riwayat hamil dan bersalin
15			Untuk melakukan rujukan neonatus harus diutamakan kehangatan

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

Kunci Jawaban Rujukan Kegawatdarutan Maternal Neonatal :

No	Jawaban	Pembenaran
1	Salah	Bila ibu hamil/bersalin yang mengalami muntah-muntah dan tidak mau makan tidak masuk kondisi kegawatdaruratan maternal, karena tidak mengancam jiwa dalam waktu singkat
2	Betul	Ibu mengalami perdarahan, infeksi/ sepsis / preeklamsia berat / eklamsia serta persalinan macet membutuhkan pertolongan segera.
3	Betul	Perdarahan pada kehamilan muda/lanjut harus segera dirujuk dan membutuhkan penatalaksanaan segera di tempat sarana layanan yang memenuhi sarana prasarana.
4	Betul	Stabilitas pasien dengan perdarahan dilakukan pemasangan infus dengan cairan elektrolit untuk membantu keseimbangan cairan dalam tubuh pasien.
5	Salah	Surat rujukan bukan sebagai pengganti, namun memberikan informasi kondisi pasien sebelumnya.
6	Betul	Pada kasus ibu dengan tali pusat tumbang, saat dirujuk posisi aman yang bisa diterapkan dengan posisi trendelenbur atau knee chess akan mencegah penjepitan tali pusat krena tali pusat sebagai sarana transportasi ibu dan dan janin.
7	Salah	Pemasangan infus yang bertujuan untuk stabilisasi pasien bukan untuk menghindari terjadinya dehidrasi
8	Betul	Petugas yang mendampingi pasien rujukan seharusnya paham cara melakukan resusitasi, bila sewaktu-waktu diperlukan dalam perjalanan dapat dilaksanakan segera.
9	Betul	Dalam perjalanan merujuk, bidan berada di sebelah pasien agar dapat melakukan obeservasi, bila ada masalah dapat segera diketahui.
10	Salah	Surat rujukan yang dibuat harus mengganbarkan kondisi pasien sebelum baik gejala serta tindakan yang sudah diberikan.

No	Jawaban	Pembenaran
11	Salah	Neonatus dengan kegawatdaruratan bila dirujuk harus didampingi oleh petugas, agar stabilitas pasien dalam perjalanan tetap terjaga
12	Salah	Pada neonatus yang mengalami kejang bila dirujuk dipasang sudip lidah bertujuan untuk menjaga agar lidah tidak jatuh kebelakang.
13	Betul	Neonatus dengan kondisi icterus, harus selalu diwaspadai adanya kegawatdaruratan karena dari fisiologi dapat menjadi patologis.
14	Betul	Kondisi kegawatdaruratan neonatal yang dialami bayi terkait erat dengan permasalahan dalam kondisi hamil dan bersalin
15	Betul	Rujukan neonatus harus diutamakan kehangatan untuk mencegah penggunaan energy yang berlebihan dalam masa transisi.

PENUNTUN BELAJAR
MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN OBAT SECARA INTAVENA

Nama / NIM Pratikan:	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien dan keluarga		
2	Menjelaskan tujuan penyuntikan dan daerah yang akan disuntik		
3	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut: a. Bak instrumen kecil b. S spuit set steril 1 cc/2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kapas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	j. Sarung tangan		
	Prosedur Kerja :		
4	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
5	Memberitahu pasien		
6	Menutup pintu/jendela, kalau perlu memasang sampiran		
7	Mencuci tangan		
8	Memakai sarung tangan		
9	Mengatur posisi pasien		
10	Memasang alas		
11	Membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian		
12	Melakukan pembendungan daerah yang akan disuntik		
13	Melakukan antisepsi daerah yang akan disuntik		
14	Menusukkan jarum ke dalam vena dengan sudut 45 derajat		
15	Mengecek kebenaran masuknya jarum		
16	Memasukkan obat secara perlahan ke dalam vena		
17	Menarik jarum dan semprit secara cepat		
18	Menekan bekas tusukan dengan kapas alkhohol		
19	Merapikan pasien		
20	Memperhatikan reaksi obat		
21	Merapikan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan		
23	Mencuci tangan		
24	Mencatat pada buku pasien, nama terang dan tanda tangan		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**PENUNTUN BELAJAR
MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN INFUS**

Nama / NIM Pratikan:	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam, memperkenalkan diri		
2	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien		
3	Mencuci tangan		
	Posedur Kerja		
4	Mempersiapkan alat secara sistematis		
5	Mendekatkan alat-alat ke pasien		
6	Memasang sketsel, sampiran		
7	Mengatur posisi pasien		
8	Menggantungkan cairan infuse pada standart		
9	Mencuci tangan dan mengeringkan		
10	Memakai sarung tangan		
11	Membuka perangkat infuse, menyusukan jarum ke dalam botol cairan, buka pengatur tetesan isi slang infuse dengan cairan, keluarkan udara sampai pada slang infuse tidak tampak udara. Tutup pengatur tetesan		
12	Gunting dan siapkan plester untuk fiksasi		
13	Memasang alas dibawah daerah yang akan dipasang infuse		
14	Pasang tourniquet sehingga vena terlihat jelas		
15	Lakukan antiseptic pada kulit yang akan dilakukan penusukan		
16	Tusukkan jarum infuse/abokat dengan lubang jarum mengarah ke atas ($\pm 15^\circ$). Bila ada darah mengalir di abokat dan dorong perlahan-lahan pipa abokat sampai masuk semua. Masukkan slang infuse ke abokat. Fiksasi bagian atas dengan dengan plester. Buka pengatur tetesan cek apakah cairan mengalir dengan lancar. Bila mengalir lancar berarti tepat pelaksanaan yang dilakukan.		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
17	Melakukan antiseptic pada bekas tusukan dengan bethadine, tutup kasa steril dan fiksasi dan bersihkan bila ada tetesan darah		
18	Pasang bidai bila diperlukan		
19	Masukkan alat bekas pakai pada larutan klorin, bilas kedua tangan dengan klorin, lepas handscoen, masukkan pada larutan klorin		
20	Hitung tetesan cairan sesuai kebutuhan		
21	Membereskan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan dan merendam		
23	Mencuci tangan		
24	Memberi tahu pasien bahwa tindakan sudah selesai		
25	Catat: nama pasien, tanggal, macam cairan, tetesan, jam berakhir pemberian dan nama pelaksana		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**PENUNTUN BELAJAR
MENYIAPKAN DAN MEMBERIKAN INJEKSI INTRA MUSKULER**

Nama / NIM Pratikan:	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien/keluarga		
2	Menjelaskan tujuan serta daerah yang akan disuntik		
3	Mencuci tangan kemudian dikeringkan		
	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut: a. Bak instrumen kecil b. Sduit set steril 1 cc / 2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kapas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan		
	Prosedur Kerja		
4	Memasang sketsel/menutup pintu, corden dan mengatur posisi pasien		
5	Memakai sarung tangan		
6	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk		
7	Memasukan obat kedalam spuit sesuai kebutuhan		
8	Mengeluarkan udara dari dalam spuit		
9	Memasukkan obat yang sudah siap kedalam bak instrumen		
10	Mengambil buku daftar obat, mencocokkan dengan nama pada papan nama serta buku catatan perawat, selanjutnya mengatur sikap sesuai daerah yang akan disuntik		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ■ ✂

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
11	Menentukan tempat penyuntikan: - Pada bokong dengan menarik garis lurus dari spina illiaca anterior superior (SIAS) menuju os coccyges kemudian dibagi 3 dan diambil 1/3 dari SIAS - Pada otot pangkal lengan (muskulus deltoideus) - Pada otot paha bagian luar (bagian sebelah luar 1/3 atau ½).		
12	Melakukan disinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah yang akan disuntik dengan sekali oles		
13	Meregangkan daerah yang akan disuntik dengan jari telunjuk dan ibu jari		
14	Memasukkan jarum dengan posisi tegak lurus dengan cepat, panjang jarum yang masuk ¾		
15	Melakukan pengecekan apakah ada darah atau tidak		
16	Bila tak ada darah, memasukkan obat perlahan-lahan, jari tengah dan ibu jari kiri menahan pangkal jarum		
17	Telunjuk tangan kiri menahan daerah bekas suntikan dengan kapas alkohol dan tangan kanan mencabut jarum dengan cepat		
18	Menekan daerah yang telah disuntik dan mengadakan komunikasi dengan klien/keluarga bahwa perasat sudah dikerjakan		
19	Merapikan klien kembali		
20	Alat-alat dibersihkan/dirapikan kembali		
21	Mencuci tangan		
22	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**PENUNTUN BELAJAR
MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN OKSIGEN**

Nama / NIM Pratikan:	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga.		
2	Memberitahu dan menjelaskan tujuan (pasien sadar)		
3	Mencuci Tangan		
4	Menyiapkan alat-alat secara sistematis terdiri dari: a. Tabung oksigen b. Humidifowler c. Nasal canule/masker dan slang d. Buku catatan		
	Prosedur Kerja		
5	Menempatkan alat-alat ke dekat pasien		
6	Mengatur posisi pasien dan menenangkannya		
7	Isi tabung diperiksa dan dicoba		
8	Memasang pipa oksigen pada tabung		
9	Pipa oksigen dihubungkan dengan kedok zat asam/kateter hidung/kanula hidung ganda		
10	Mengatur volume oksigen sesuai instruksi dokter dengan membuka flowmeter		
11	Memasang kedok zat asam (kateter hidung) kanula hidung ganda pada hidung pasien		
12	Mengawasi keadaan pasien/menanyakan kepada pasien apakah sesaknya berkurang		
13	Melaporkan kepada yang bertanggung jawab, bila pasien tidak memerlukan oksigen lagi, maka aliran oksigen ditutup kemudian melepaskan kanula dari hidung pasien		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
14	Merapikan pasien dan membereskan alat-alat		
15	Mencuci tangan		
16	Mencatat: keadaan pasien sebelum, selama dan sesudah pemberian O ² indikasi pemberian, waktu pemberian, Jumlah pemberian per menit, Nadi, tekanan darah, pernafasan, nama petugas yang mengerjakan dan tanda tangan		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PRODI D.III KEBIDANAN

NAMA :
 SEMESTER/TINGKAT :
 TEMPAT PRAKTEK :

NO	TANGGAL	HADIR		PULANG		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

Pembimbing Praktek ikum20.....
 Praktikan

LEMBAR KONTRAK BELAJAR
Hari/ tanggal:/.....

NAMA : _____ RUANG LABORATORIUM: _____

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

Menyetujui:
Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

Daftar Pustaka

Kementrian Kesehatan, 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas Kesehatan dasar dan Rujukan, Edisi Pertama

Meilani Niken dkk, 2009. Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Fitramaya

Pedoman Asuhan Kebidanan Pada Kasus Rujukan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan BBL

Pedoman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal di Tingkat Kabupaten/Kota

Ikatan Dokter Anak Indonesia, Buku Ajar Neonatologi, Edisi pertama, 2014

http://pertolonganpertama.blogspot.co.id/2011/01/teknik_pembebasan_jalan-nafas-1-angkat_15.html