LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Ny.Mutiah
Tempat, tanggal lahir : Sukoharjo/21-02-1988
Alamat : Kali Cinta
Kartu Identitas : Ny. M
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bersama ini menyatakan kesediaanya untuk dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan Asfiksia. Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan :
Nama : Heren Nila Rosza
NIM : 1715471089
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII Kebidanan Metro
Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah pada bayi.
2. Telah pula menjelaskan bahwa By. Ny. M lahir dengan Asfiksia dan untuk menghindari kemungkinan resiko, maka dilakukan penanganan dengan manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia, agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang bayi saya alami.
   Dengan demikian terjadinya kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum di kemudian hari. Demikian surat surat persetujuan ini saya buat tanpa paksa dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana	Yang Memberi Persetujuan
(Heren Nila Rosza)	(Mutiah)

KONTRAK KEGIATAN
DALAM RANGKA PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP By. Ny. M DENGAN ASFIKSIA RINGAN DI PMB SRI MUSTIKA MADUKORO LAMPUNG UTARA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Ny. Mutiah
Tanggal/Tanggal Lahir : Sukoharjo/21-02-1988
Alamat : Kali Cinta
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Sebagai Pihak 1 memberikan izin kepada :
Nama : Heren Nila Rosza
NIM : 1715471089
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII Kebidanan Metro

Sebagai pihak II untuk melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir sebanyak 3 kali.

A. Kunjungan ke-1
   1. Asuhan yang di berikan : Pengkajian Terhadap By.Ny. M dengan kasus Asfiksia
   2. Tanggal Kunjungan : 07 Febuari 2020
   3. Kegiatan :
      a. Memberitahu keluarga bahwa bayinya saat ini masih dalam pengawasan, bayi lahir berjenis kelamin laki-laki.
      b. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir bahwa bayi menangis lambat, bayi bernafas mengap-mengap, bayi bergerak ekstermitas fleksi sedikit, tubuh bayi kemerahan serta ekstermitas kebiruan dan hasil penilaian APGAR score berjumlah 7-10.
      c. Mengeringkan tubuh bayi dengan menggunakan kain yang bersih dan hangat serta terus tetap jaga kehangatan bayi, posisikan kepala bayi sedikit ekstensi, bersihkan jalan nafas dengan menggunakan dee lee dan berikan rangsangan taktil pada telapak kaki dan punggung bayi dengan cara menepuk.
      d. Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril, memberikan injeksi Vit. K1 0,5 mg secara IM dipaha sebelah kiri, memberikan salep mata di kedua kelopak mata bayi,
      e. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara memakaikan pakaian yang sesuai serta beri topi dikepala bayi, tetap jaga kehangatan bayi dengan melakukan perawatan bayi dengan inkubator dengan suhu 36,6℃, menunda memandikan bayi setidaknya 6 jam setelah bayi lahir.
      f. Bayi telah dikeluarkan dari dalam inkubator, memberikan injeksi Hb.0 dengan dosis 0,5 cc secara IM dip aha sebelah kanan.
      g. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, membantu dan membimbing ibu untuk memberikan bayinya ASI karena ASI yang

pertama kali keluar yaitu adalah colostrum sangat banyak nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

h. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika mengalami keluhan bisa untuk kembali memeriksakannya.
i. Memberitahu kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang.

B. Kunjungan ke-2

1. Asuhan yang di berikan : Pengkajian Terhadap By.Ny. M dengan kasus Asfiksia
2. Tanggal Kunjungan : 14 Febuari 2020
3. Kegiatan :
   a. Ibu mengatakan bayinya menangis keras, sudah mulai bisa menghisap dan menelan saat minum susu, dan bayinya sudah di mandikan
   b. Mengobservasi keadaan umum baik, suhu 36,5℃, pernafasan 48x/mnt, tali pusat kering dan tidak ada pus, warna kulit bayi kemerahan, gerakan dada sesuai dengan pola nafas, pergerakan tangan dan refleks baik
   c. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara memakaikan pakaian yang sesuai serta topi dikepala bayi.
   d. Memandikan bayi dan mengganti kasa pembungkus tali pusat bayi serta mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan kering serta memakaikan topi bayi, Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dengan membungkus tali pusat dengan kasa steril.
   e. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu tubuh bayi menghadap ke perut ibu, seluruh areola masuk ke mulut bayi. Sebelum bayi disusukan basahin areola dengan ASI supaya puting ibu tidak lecet pastikan bayi menyusu dengan tidak bersuara.
   f. Menganjurkan ibu untuk tetap memberian bayinya ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan minuman apapun selain ASI
   g. Menganjurkan ibu untuk mengkosumsi gizi seimbang seperti nasi, tempe, bubur kacang hijau,buah jeruk, ayam, tahu, telur,kacang panjang, bauh papaya dan lain-lain.
   h. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika mengalami keluhan bisa untuk kembali memeriksakannya.
   i. Memberitahu kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang.

C. Kunjungan ke-3

1. Asuhan yang di berikan : Pengkajian Terhadap By. Ny. M dengan kasus Asfiksia
2. Tanggal Kunjungan : 02 Maret 2020
3. Kegiatan :
   a. Menginformasikan kepada ibu bahwa By.Ny. M kondisinya sudah dalam batas normal, ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, bayinya minum ASI setiap 2 jam, sudah bab (+) dan bak (+). Keadaan umum baik, suhu 36,7℃, pernafasan 48x/mnt, tali pusat kering, sudah terputus, tidak ada pus.

b. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar hangat dengan cara dibedong menggunakan pakaian lengkap dan topi di kepala.
c. Mengingatkan kembali kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu tubuh bayi menghadap ke perut ibu, seluruh areola ibu masuk ke mulut bayi. Sebelum bayi disusukan basahkan areola dengan ASI supaya puting ibu tidak lecet, pastikan bayi menyusu dengan tidak bersuara, berikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan minuman apapun selain ASI dan beri anjuran pada ibu untuk sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali, bila bayi tidur pulas dianjurkan untuk membangnkan bayinya dan diberikan ASI.
d. Ajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setiap kali bayinya sehabis disusukan dengan merangkul bayi dan menepuk-nepuk punggung bayi supaya bayi tidak muntah
e. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, badan panas, bayi menjadi lesu, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, tali pusat berbau atau mengeluarkan pus, kulit bayi tampak kuning, suhu tubuh bayi dingin segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
f. Memberitahukan kepada ibu tentang penyakit pada bayi seperti perubahan warna pada kulit bayi, mata menjadi kuning menjalar hingga dada, perut, tangan, kaki.

Demikian kesepakatan ini dibuat untuk dilaksanakan sesuai rencana yang telah disepakati.

.....2020

Yang member persetujuan	Pelaksana
(Mutiah)	(Heren Nila Rosza)

DAFTAR TILIK ASFIKSIA

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 menjelang persalinan		
PERSIAPAN ALAT - ALAT			
6	Mempersiapkan alat - alat untuk resusitasi terdiri dari : ▪ 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 : ▪ 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 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 :		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	▪ 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	Menilai kembali pernafasan bayi: normal, tidak bernafas atau megap-megap. ▪ 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	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.		
20	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		
21	Menghentikan ventilasi bertahap jika bayi : ▪ 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 ≤ 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		

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 putting 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 ± 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 : ▪ 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 - ....."*		
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 ▪ Apakah bayi sianosis?		
29	Menjaga bayi tetap hangat dan kering		
30	Memberikan bayi kepada ibu apabila nafas bayi dan warna kulit normal		

DOKUMENTASI

1. Kunjungan Pertama

2. Kunjungan Kedua

3. Kunjungan ketiga

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Heren Nila Rosza
NIM : 1715471089
Judul : Asuhan Kebidanan Terhadap By. Ny. M Dengan Asfiksia Ringan di PMB Sri Mustika Madukoro Lampung Utara
Pembimbing utama : Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes
Pembimbing Pendamping : Sumiyati, S.Pd., M.Pd

No	Hari/ Tanggal	Materi bimbingan	Perbaikan / Saran	Paraf	
				Pembimbing Utama	Pembimbingan Pendamping
1.	Jum'at 21/02/2020	Konsultasi Judul LTA & BAB I	Perbaikan Judul & BAB I Latar Belakang sesuai saran	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
2.	Jum'at 20/03/2020	Konsultasi Judul & BAB I, II, III serta daftar pustaka	Perbaiki Judul & BAB I Latar Belakang sesuai saran	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
3.	Sabtu 09/05/2020	Perbaikan Judul	Acc Judul	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
4.	Selasa 12/05/2020	Konsultasi perbaikan BAB III	Perbaikan disarankan Ikuti Panduan LTA	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
5.	Rabu 13/05/2020	Konsultasi BAB I, II, III, IV, V	Perbaikan tata cara penulisan serta Ikuti Panduan LTA sesuai saran		Sumiyati, S.Pd., M.Pd

6.	Sabtu 16/05/2020	Konsultasi BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	Perbaikan Ringkasan, perhatikan pengetikan, dan ejaan. Tambahkan materi di BAB II, dan BAB III, BAB IV, BAB V sesuaikan dengan saran	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
7.	Minggu 17/05/2020	Perbaikan cara penulisan dan ejaan BAB I, II, III, IV, V	Perbaikan Ringkasan, BAB I Tujuan Khusus, tambahan materi BAB II, BAB III, IV, V serta daftar pustaka ikuti panduan LTA sesuai saran.		Sumiyati, S.Pd., M.Pd
8.	Sabtu 23/05/2020	Konsultasi Perbaikan Judul, Ringkasa, penambahan materi pada BAB II, serta perbaikan BAB III, IV, V.	Perbaikan Ringkasan, penambahan materi pada BAB II, perbaikan, perbaikan BAB III pada tabel implementasi.	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
9.	Rabu 27/05/2020	Konsultasi perbaikan Ringkasan, BAB I tujuan khusu, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V serta daftar pustaka	Perbaiki BAB III rapihkan pengertian sesuain dengan panduan LTA		Sumiyati, S.Pd., M.Pd
10.	Rabu 27/05/2020	Konsultasi BAB III	Perbaiki tabel implementasi dan menggunakan spasi 1,5		Sumiyati, S.Pd., M.Pd

11.	Selasa 02/06/2020	Konsultasi BAB IV	Perbaikan BAB IV pembahasan harus sesuai dengan teori dan asuhan yang telah dilakukan		Sumiyati, S.Pd., M.Pd
12.	Selasa 02/06/2019	Konsultasi BAB IV	Perbaiki BAB IV pembahasan sesuai teori dan penulisan alenia sesuai dengan panduan LTA	Sri Lestariningsih, S. ST., M. Kes	
13.	Selasa 02/06/2020	Konsultasi BAB IV-V	Perbaiki BAB IV-V setiap alinea dengan 1 tab atau 7 ketukan		Sumiyati, S.Pd., M.Pd
14.	Kamis 18/06/2020	Konsultasi BAB V	Perbaiki BAB V kesimpulan harus sesuai dengan tujuan khusu	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
15.	Kamis 18/06/2020	Konsultasi BAB I-V dan daftar pustaka	Perbaikan margin dan penulis alenia sesuai dengan panduan LTA		Sumiyati, S.Pd., M.Pd
16.	Jum'at 26/07/2020	Konsultasi perbaikan Ringkasan, BAB II-III	Perbaikan judul LTA, Ringkasan, BAB II materi ditambahkan tentang penilaian bayi baru lahir, BAB III pada bagian objektif.	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
17.	Jum'at 26/072020	Konsultasi perbaikan judul, BAB II-III.	Perbaikan judul, Ringkasan, BAB III lengkapi data objektif, assessment sesuai dengan kasus, perbaiki implementasi dan daftar pustaka	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	

18.	Jum'at 03/07/2020	Konsultasi judul, BAB II-III dan daftar pustaka	Perbaiki kata asing pada BAB I, BAB III perbaiki tabel implementasi hapus garis vertical dan daftar pustaka	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
19.	Senin 06/07/2020	Konsultasi BAB I, BAB II dan daftar pustaka	ACC pembimbing I	Sri Lestariningsih, S. ST., M.Kes	
20.	Senin 06/07/2020	Konsultasi LTA	ACC pembimbing II		Sumiyati, S.Pd., M.Pd

Metro,.....2020
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro

Islamiyati, AK., MKM
NIP. 197204031993022001

LEMBAR PERBAIKAN
MAHASISWA TINGKAT III PRODI DIII KEBIDANAN METRO
POLTEKKES TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa : Heren Nila Rosza
Nim : 1715471089
Kelas : DIII Tingkat III REG II Semester VI
Penguji Utama : Herlina, S.Pd., M.M.Kes
Penguji Ketua/Moderator : Sri Lestariningsih, S. ST., M. Kes
Penguji Anggota : Sumiyati, S.Pd., M.Pd

NO.	Materi sebelum perbaikan	Sesudah Perbaikan
1.	Perbaiki Judul	Judul telah diperbaiki
2.	Perbaiki ringkasan	Ringkasan telah diperbaiki
3.	Tambahkan di BAB I pada tujuan khusus	Tujuan khusus telah diperbaiki
4.	Tambahkan teori di BAB II tentang Asfiksia Ringan dan metode HAIKAL	Teori di BAB II telah ditambahkan dan diperbaiki
5.	Perbaiki askeb di BAB III	Askeb di BAB III telah diperbaiki
6.	Perbaiki BAB IV	BAB IV telah diperbaiki
7.	Perbaiki BAB V	BAB V telah diperbaiki

Penguji Ketua/Modertor

Sri Lestariningsih, S.ST., M.Kes
NIP. 197511032002122003

Penguji Anggota

Sumiyati, S.Pd., M.Pd
NIP. 196503051986032002

Penguji Utama

Herlina, S.Pd., M.M.Kes
NIP. 196106201986032002