

	<b>MANAJEMEN ASFIKZIA PADA BAYI BARU LAHIR</b>		
	<b>SOP</b>	No. SOP : 441/ / /PKM-MKB/2022	
		No. Revisi : 1	
		Tanggal Terbit : / /2022	
	Halaman : 1/2		
UPT PUSKESMAS MENGKUBANG			drg. LISTA ANGGRAINI NIP.198906122014022006
1. Pengertian	Penatalaksanaan keadaan bayi yang tidak bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk melakukan tindakan resusitasi dengan tepat dan benar		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang		
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan N0. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</li> <li>2. Buku Acuan Pelatihan Pelayanan Obstetri-Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Kemenkes RI tahun 2013</li> </ol>		
5. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas berkolaborasi dengan Dokter jaga dalam melakukan tindakan</li> <li>2. Petugas melakukan penilaian pada bayi baru lahir sambil meletakkan dan menyelimuti bayi di atas perut ibu atau dekat perineum: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>b. Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?</li> <li>c. Apakah bayi bernafas atau menangis?</li> <li>d. Apakah bayi aktif?</li> </ol> </li> <li>3. Petugas mengidentifikasi hasil penilaian bila ya, dilakukan asuhan bayi normal. Jika salah satu tidak, lakukan langkah awal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jaga bayi tetap hangat</li> <li>b. Atur posisi bayi</li> <li>c. Hisap lendir</li> <li>d. Keringkan dan rangsang taktil</li> <li>e. Reposisi</li> </ol> </li> <li>4. Petugas melakukan asuhan pasca resusitas jika bayi sudah bernafas normal (Asuhan perawatan Bayi Baru Lahir)</li> <li>5. Petugas melakukan ventilasi jika bayi tidak bernafas / bernafas megap-megap: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasang sungkup dan perhatikan lekatan</li> <li>b. Ventilasi 2 kali dengan tekanan 30 cm air</li> <li>c. Bila dada mengembang lakukan ventilasi 20 cm dengan tekanan 20 cm air selama 30 detik</li> </ol> </li> <li>6. Petugas menilai pernafasan kembali. Jika bayi masih tidak bernafas / bernafas megap-megap: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ulangi ventilasi 20 kali selama 30 detik</li> <li>b. Hentikan ventilasi dan nilai kembali nafas tiap 30 detik</li> <li>c. Bila bayi tidak bernafas spontan sesudah 2 menit resusitasi, siapkan rujukan</li> <li>d. Bila tidak mau dirujuk dan tidak berhasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- sesudah 10 menit pertimbangkan untuk menghentikan resusitas</li> <li>- lakukan konseling pada ibu dan keluarga</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>7. Petugas menyiapkan dan melakukan rujukan ke Rumah Sakit</li> <li>8. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan</li> </ol>		

<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD     A([Petugas berkolaborasi dengan Dokter jaga dalam melakukan tindakan]) --&gt; B[Petugas melakukan penilaian pada bayi baru lahir sambil meletakkan dan menyelimuti bayi di atas perut ibu atau dekat perineum: a. Apakah bayi cukup bulan? b. Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium? c. Apakah bayi bernafas atau menangis? d. Apakah bayi aktif?]     B --&gt; C[Petugas mengidentifikasi hasil penilaian bila ya, dilakukan asuhan bayi normal. Jika salah satu tidak, lakukan langkah awal : a. Jaga bayi tetap hangat b. Atur posisi bayi c. Hisap lendir d. Keringkan dan rangsang taktil e. Reposisi]     C --&gt; D[Petugas melakukan ventilasi jika bayi tidak bernafas / bernafas megap-megap: a. Pasang sungkup dan perhatikan lekatan b. Ventilasi 2 kali dengan tekanan 30 cm air c. Bila dada mengembang lakukan ventilasi 20 cm dengan tekanan 20 cm air selama 30 detik]     D --&gt; E[Petugas menilai pernafasan kembali. Jika bayi masih tidak bernafas / bernafas megap-megap: a. Ulangi ventilasi 20 kali selama 30 detik b. Hentikan ventilasi dan nilai kembali nafas tiap 30 detik c. Bila bayi tidak bernafas spontan sesudah 2 menit resusitasi, siapkan rujukan d. Bila tidak mau dirujuk dan tidak berhasil: - sesudah 10 menit pertimbangkan untuk menghentikan resusitasi - lakukan konseling pada ibu dan keluarga]     E --&gt; F[Petugas menyiapkan dan melakukan rujukan ke Rumah Sakit]     F --&gt; G([Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan])   </pre>								
<p>7. Unit terkait</p>	<p>1. Ruang Mampu Salin</p>								
<p>8. Rekaman historis perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kebijakan</td> <td>SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang</td> <td>02/Maret /2022</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	1.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang	02/Maret /2022
No.	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						
1.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang	02/Maret /2022						