BAB V NEONATUS BASIC LIFE

(Oleh: Mokhtar Jamil, S.Kep., Ners., M.Kep)

A. **NEONATUS**

SUPPORT

Neonatus mempunyai banyak nama lain yaitu neonatus atau newborn. Menurut Kementerian Kesehatan RI, neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sejak 0 – 28 hari, atau berusia dari 0 hingga 4 minggu pertama sejak dia dilahirkan. Bayi yang berusia kurang dari 1 bulan memiliki resiko mengalami gangguan kesehatan sangat tinggi

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari.

Note:

Neonatus: 0 - 28 hari

B. REVIEW PERAWATAN PADA NEONATUS NORMAL

Pada neonatus life support, perawatan bayi baru lahir juga termasuk dalam penanganan, oleh karena itu pada bab ini disampaikan tersendiri

Menurut WHO, secara umum, bayi membutuhkan supportive care sederhana saat dan segera setelah melahirkan, hal tersebut antara lain

- a. Keringkan bayi dengan handuk
- b. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering
- c. Pengkajian awal pada bayi, hal yang perlu diobservasi adalah APGAR atau BH siti
 - APGAR

A – Apperance : Penampilan, memperhatikan warna kulit

bayi

P – Pulse : Frekuensi denyut jantung

Melihat usaha nafas bayi, dilihat dari kuat G – Grimace :

lemahnya tangisan

A – Activity : Melihat tonus otot bayi, aktif atau tidak

R – Respiration : Melihat pernafasan bayi

atau

- BH siti

B – Breathing : Pernafasan

H – Heart rate : Nadi

Si – Skin Color : Warna kulit

Ti – Tonus otot : Pergerakan aktif bayi

d. Sesegera mungkin berikan bayi ke ibu (rooming in) untuk meningkatkan ikatan ibu-anak. Letakkan bayi di dada/perut ibu dengan kulit menempel pada kulit (skin to skin). Hal ini juga dapat menginisiasi menyusui dini (IMD)

e. Selimuti bayi untuk mencegah kehilangan panas

Tabel 8 APGAR Score

Tanda	Nilai		
Tarida	0	1	2
Appearance	Biru / Pucat	Tubuh kemerahan,	Seluruh tubuh
(Warna)		ekstermitas biru	kemerahan
Pulse (Frekuensi Nadi)	Tidak ada	< 100x/mnt	> 100x/mnt
Grimace	Tidak ada respon	- Respon minimal	Menangis
Ekspresi dan reflek		thd rangsang	ketika di
		- Menangis lemah	stimulus
Activity	Lemah/Lumpuh	Ekstremitas Fleksi	Gerakan Aktif

(Aktivitas/Tonus			
Otot)			
Respiration	Apnea / tidak	Nafas lambat,	Menangis kuat
Pernafasan	ada nafas	irreguler	Wellangis Ruat

Menurut Maryunani & Nurhayati (2008) rangsangan taktil yang dilakukan pada bayi baru lahir tidak boleh di lakukan atau yang harus dihindari yaitu sebagai berikut

Tabel 9 Kekeliruan Tersering

No	Tindakan	Akibat yang ditimbulkan
1.	Menepuk bokong bayi	Trauma dan dapat melukai
2.	Menekan dada	Patah (fraktur), gawat nafas, pneumotoraks, kematian
3.	Menekan kaki bayi ke perut bayi	Merusak pembuluh darah dan kelenjar pada hati/limfa, perdarahan
4.	Membuka spingter/anus bayi	Dapat melukai atau membuat lecet/robek pada spingter
5.	Menggunakan kompres dingin/ panas dengan air	Dapat menimbulkan hipotermia, membakar/menimbulkan luka bakar
6.	Mengupayakan oksigen atau udara dingin ke wajah atau tubuh bayi	Dapat menimbulkan hipotermia
7.	Memberikan minuman air bawang	Hanya membuang waktu saja, karena merupakan tindakan yang tidak efektif dilakukan pada waktu yang kritis

Note:

APGAR:

A - Apperance

P — Puls

G – Grimace

A - Actvity

R - Respiration

BH SiTi:

B - Breathing

H - Heart rate

Si - Skin Color

Ti - Tonus otot

C. HENTI JANTUNG PADA NEONATUS

Henti jantung seperti yang sudah dijelaskan diatas adalah berhentinya jantung secara mendadak. Henti jantung adalah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba dan mendadak, bisa terjadi pada seseorang yang memang didiagnosa dengan penyakit jantung ataupun tidak. Waktu kejadiannya tidak bisa diperkirakan, terjadi dengan sangat cepat begitu muncul tanda dan gejala

Henti jantung adalah kondisi dimana jantung berhenti secara mendadak dan tidak terduga. Jika hal ini terjadi maka aliran darah berhenti menuju otak dan organ penting lainnya. Ketika otak tidak mendapat suplay oksigen yang cukup, akan segera terjadi hipoksia dan menyebabkan kerusakan otak permanen.

D. PENANGANAN HENTI JANTUNG PADA NEONATUS

Pada bayi baru lahir, henti jantung sering diawali oleh terjadinya asfiksia walaupun bisa juga disebabkan oleh hal lain. Menurut AHA (2015) pada resusitasi neonatus mengikuti langkah-langkah seperti dibawah ini

Tabel 10 Langkah-langkah Penanganan Henti Jantung pada Nenoatus

No	Langkah Penanganan	Keterangan
1.	Scene Size Up	Jika setting di luar RS

	- Cek keamanan penolong	
	dan korban. Bawa ke tempat	
	aman	
	- Pakai APD (Hanscoen,	
	masker, dll)	
0	Inisial assessment	Dain papilaian
2.		Poin penilaian
	- Kaji respon BH SiTi meliputi	a. Breathing:
	stimulus taktile, pernafasan,	- (N) Nafas spontan, adekuat
	nadi, tonus otot, dan warna	- (TN) Gasping, Tidak
		menangis, tidak ada nafas
		b. Skin Color :
		- (N) Kemerahan
		- (TN) Sianosis atau pucat
		c. Tonus Otot
		- (N) Pergerakan aktif
		- (TN) Tidak ada pergerakan,
		lemas
		Normal : penanganan BBL
		normal
		Tidak Normal : lanjut ke
		langkah berikutnya
3.	Aktifkan EMS, telp ambulance	Melanjutkan chain of survival
4.	Airway	- Sniff position : diberi
	- Buka jalan nafas	bantalan di belakang
	- Beri sniff position	punggung agar bayi datar
	- Lakukan head tilt chin lift	- Ukuran suction ukuran 10 -
	(HTCL)	12 Fg
	- Jika terdapat cairan	
	(meconium, cairan amnion)	
	~ 1.3	

lakukan suction



- Normal : penanganan BBL normal
- Tidak Normal : lanjut ke langkah berikutnya

5. **Breathing**

- Cek nafas dengan 3M
 (melihat, mendengar,
 merasakan) atau look listen
- Jika nafas tidak
 adekuat/tidak ada lakukan
 ventilasi positif sebanyak 5x
 dengan hitungan 1,2 1; 1,2
 2; 1,2 3; 1,2 4; 1,2 5.
- a. Jika menggunakan *mouth to* mouth
 - Pastikan menjaga keamanan diri (bisa meggunakan kasa)
 - Mulut penolong menutupi hidung dan mulut bayi
 - Udara yang ditiupkan adalah yang ada di rongga mulut, tidak perlu menarik nafas dalam
 - Jangan lupa HTCL untuk membuka jalan nafas
- b. Jika menggunakan masker / Bag Valve Mask(BVM)
 - Pastikan ukuran sesuai dengan kepala bayi
 - Gunakan teknik C and E shape untuk membuat udara masuk lebih efektif
 - Bisa langsung

disambungkan dengan O₂ aktif



Ukuran masker sesuai,

menutupi hidung dan mulut bayi



Teknik C dan E

C : Jari jempol dan telunjuk

E: jari tengah, manis,

kelingking

6. Circulation

- Cek nadi di palpasi umbilical cord atau menggunakan stetoskop
- Jika nadi tidak adekuat/tidak ada lakukan CPR/RJP dengan perbandingan 3:
 1sebanyak 15 siklus dengan hitungan 1,2,3 1;
 1,2,3 2;.1,2,3 3;.....1,2,3 15
- Kaji ulang nadi setiap 15 siklus (30 detik)

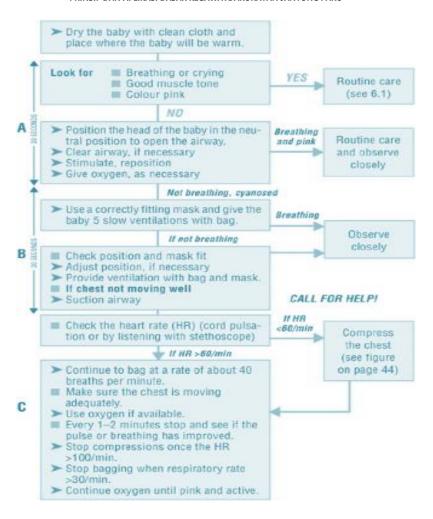
- a. Nadi tidak adekuat = <60x/menit
- b. Lokasi kompresi :midsternum atau 1 jaridibawah puting susu bayi
- c.Kecepatan kompresi 2x/detik

 → 1,2,3 1;..... 1,2,3,15
- d. Kedalaman 1/3 dari
 anteroposterior bayi (± 4cm)
- e. Minimalkan interupsi,
 hentikan kompresi saat
 memberi ventilasi jika blm

		terpasang ETT f. Teknik 1 penolong Menggunakan 2 jari (jari
		tengah dan telunjuk/manis)
		g. Teknik 2 penolong
		Penolong 1: Menggunakan 2 jari (jari jempol kanan dan kiri) Penolong 2: Memberikan bantuan nafas
7.	Cek nadi dan nafas	❖ Jika nadi dan nafas belum adekuat (<60x/mnt), ulangi
		langkah RJP di nomor 6 Jika sudah ada nadi tetapi
		nafas belum adekuat lakukan
		pemberian ventilasi positif
8.	Rescue Breathing	Teknik bisa dengan

	Dilakukan pemberian bantuan	- mouth to mouth
	nafas sebanyak 20x/menit → 1x	- mouth to mask atau BVM
	nafas tiap 3 detik → dengan	- teknik sama seperti di
	hitungan:	poin 5, tetapi beda di jeda
	1000, 2000 1 ; 1000 2000 2 ;	perhitungan
	1000, 2000, 3 ;	
	1000, 2000, 4 ;1000, 2000	
	20	
9.	Cek nadi dan nafas	❖ Jika nadi dan nafas belum
		adekuat (<60x/mnt), ulangi
		langkah RJP di nomor 6
		❖ Jika sudah ada nadi tetapi
		nafas belum adekuat lakukan
		pemberian rescue breathing
		di nomor 8
10.	Penghentian CPR/RJP pada	- Muncul tanda2 kehidupan,
	newborn	nadi dan nafas adekuat
		- Penolong yang lebih ahli
		datang (tim code blue)
		- Muncul tanda-tanda
		kematian yang nyata
		- Penolong kelelahan / Setelah
		20 menit tidak ada progres
		nyata

SOP diatas merujuk dari guideline *American Heart Association* (AHA) tahun 2015, algoritme tersebut seperti dibawah ini



Gambar 5.1 Algoritme Neonatal Life Support



Referensi

- Australian Resuscitation Council. 2006 Australian Resuscitation Council Guidelines Retrieved 12/18/18 from http://www.resus.org.au/
- Hazinski, Mary Fran; Shuster, Michael; Donnino, Michael W. 2015. *Highlights of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC.*
- Kattwinkel, John; Perlman, Jeffrey; Aziz, Khalid, et all. 2015. *Neonatal Resuscitation :American Heart Association Guidelines*. http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/122/18_suppl_3/S909
- Maryunani & Nurhayati. 2008. Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal). Jakarta: Trans Info Media.
- Sudarti, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan. Yogyakarta.
- WHO. 2005. Pocket Book of Hospital Care for Children Guidelines for the Management of Common Illnesses with Limited Resources. helid.digicollection.org/en/d/Js13431e/7.1.html