



618.920.1
ind
m

MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR Untuk Bidan

BUKU PANDUAN PELATIH

**DIREKTORAT JENDELAL BINA GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2011**



618.920 1
Ind
m

MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR UNTUK BIDAN

BUKU PANDUAN PELATIH

**Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
Kementerian Kesehatan RI
2011**

Katalog Dalam Terbitan. Departemen Kesehatan RI

618.920 1

Ind

Indonesia. Departemen Kesehatan RI

m

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

I. Judul

1. ASPHYXIA NEONATORUM

BUKU INI DISUSUN OLEH :

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

Tim Penyusun

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

Anggota : Prof. DR. dr. Anna Alisyahbana, SpA(K)
dr. Fatimah Indarso, SpA(K)
dr. Nani D. Walandouw, SpA
dr. Ekawati Luthfia Haksari, SpA(K)
dr. Ferdy Harahap, SpA
dr. Rudi Firmansyah, SpA

Tim Editor

Ketua : dr. Ina Hernawati, MPH

Anggota : dr. Aris Primadi, SpA
dr. Eddy Fadlyana, SpA(K), Mkes
dr. Betty Bursjah, SpA
dr. Wawan Hermawan S, SpA
dr. Kirana Pritasari, MQIH
dr. Nida Rohmawati
dr. Triyani Yudawinata
dr. Gayatri Suryaningsih, MPH
Mardayetti, SKM
Hasnerita, S.SiT, Mkes

Tim Revisi 2007

Koordinator : dr. Aris Primadi, SpA(K)

Anggota : dr. Fatimah Indarso, SpA(K)
dr. Nani D Walandouw, SpA(K)
dr. Sri Rahayu

Editor : Kementerian Kesehatan RI

KATA PENGANTAR

Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi yaitu 34/1.000 Kelahiran Hidup (SDKI 2007), sekitar 56% kematian terjadi pada periode sangat dini yaitu di masa neonatal. Target MDG tahun 2015 adalah menurunkan AKB menjadi 23/1.000 Kelahiran Hidup memerlukan rangkaian upaya dan strategi khususnya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan pada masa neonatal.

Penyebab terbanyak kematian neonatal tersebut adalah Asfiksia bayi baru lahir, *prematuritas*/bayi berat lahir rendah, dan infeksi. Data SDKI 2007 menunjukkan 52,7% persalinan terjadi di rumah, dan bidan sebagai penolong persalinan di lini terdepan akan sering menjumpai kasus asfiksia atau masalah bayi baru lahir lainnya. Sehingga bidan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang resusitasi bayi baru lahir dan penanganan neonatus sakit, yang sangat penting dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi.

Terkait dengan hal tersebut, pada tahun 2005 Kementerian Kesehatan RI dan Unit Kerja Koordinasi Perinatologi Ikatan Dokter Anak Indonesia (UKK Perinatologi IDAI) bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi telah mengembangkan pelatihan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, dan modul pelatihan ini telah mengalami beberapa kali revisi sesuai perkembangan ilmu.

Kepada semua pihak yang telah mendukung penyusunan dan revisi buku ini, kami ucapkan terima kasih. Harapan kami buku ini dapat digunakan dan dimanfaatkan tidak hanya sebagai pedoman atau bahan belajar bagi fasilitator dan peserta selama penyelenggaraan pelatihan, tetapi juga sebagai bahan rujukan/kepuustakaan ketika bertugas memberikan pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir.

Jakarta, Mei 2010
Direktur Bina Kesehatan Anak

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
TIM PENYUSUN DAN EDITOR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
I. PENDAHULUAN	1
II. ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR.....	6
III. PERSIAPAN RESUSITASI BBL	12
IV. KEPUTUSAN RESUSITASI BBL.....	18
V. RESUSITASI BBL LANGKAH AWAL	23
VI. RESUSITASI BBL VENTILASI	29
VII. MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM.....	38
VIII. ASUHAN PASCA RESUSITASI BBL.....	43
IX. ASUHAN PASCA LAHIR	50
X. PENCEGAHAN INFEKSI.....	56
PETUNJUK PRE TEST & POST TEST	63
SOAL PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL.....	64
PETUNJUK PENILAIAN DAFTAR TILIK EVALUASI KETRAMPILAN RESUSITASI BBL.....	72
DAFTAR TILIK EVALUASI KETRAMPILAN RESUSITASI BBL	73
RANGKUMAN KINERJA PESERTA LATIH MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR	80
EVALUASI PELATIH	81
LAMPIRAN	

I. PENDAHULUAN:

TUJUAN:

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Memahami masalah kesehatan neonatal, mampu menjelaskan peran bidan dalam penanganan asfiksia BBL dan mensepakati tujuan pelatihan.

Tujuan Instruksional Khusus: (TIK):

1. Menyebutkan masalah kesehatan neonatal di dunia dan di Indonesia.
2. Membahas dan menyimpulkan peran bidan dalam kesehatan neonatal.
3. Mensepakati tujuan pelatihan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir,

POKOK BAHASAN:

1. Masalah Kesehatan Neonatal.
2. Peran Bidan dalam Kesehatan Neonatal.
3. Kesepakatan Tujuan dan Jadwal Pelatihan.

BUKU ACUAN: Halaman 1

METODA:

1. Membaca.
2. Diskusi Kelompok.
3. Curah Pendapat.

ALAT BANTU:

1. Buku Acuan.
2. Buku Panduan Peserta.
3. Tujuan Pelatihan.
4. Jadwal Pelatihan.
5. Daftar Peserta.

WAKTU: 45'.

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH
	Perkenalan: 5'
	▫ Mulailah dengan memberikan Salam dan perkenalkan diri anda sebagai pelatih yang akan selalu mendampingi peserta dan membantu belajar ketrampilan Manajemen Asfiksia. Jangan lupa selalu SENYUM. ▫ Beri kesempatan kepada peserta untuk memperkenalkan diri masing-masing dengan singkat, nama, pekerjaannya atau jabatan dan tempat kerja serta harapannya mengikuti pelatihan.
1.	Masalah Kesehatan Neonatal: 5'
1.1.	Mulailah dengan memperkenalkan Buku Acuan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir. Jelaskan kegunaannya sebagai acuan dalam Manajemen Asfiksia BBL. Anjurkan untuk selalu membacanya.
1.2.	Bagikan Buku Acuan kepada peserta, dan minta salah seorang peserta membaca Bab I Pendahuluan secara bergiliran sebagai latihan menggunakan Buku Acuan dalam pelatihan ini.
1.3.	Simpulkan masalah kematian neonatal di Indonesia dengan menekankan bahwa "SETIAP 6 MENIT ADA 1 KEMATIAN NEONATAL DI INDONESIA".
1.4.	Jelaskan bahwa Asfiksia adalah penyebab kematian utama pada bayi baru lahir dan tekankan pentingnya upaya : "Menyelamatkan Bayi Baru Lahir pada MENIT PERTAMA kehidupannya dengan kemampuan dalam Manajemen Asfiksia".
1.5.	Diskusikan masalah kesehatan neonatal di daerah, apa sebab kematian neonatal yang sering dijumpai di wilayah kerjanya. Simpulkan sebab kematian neonatal utama di daerah itu.
2.	Peranan Bidan: 15'
2.1.	Mintalah Peserta mengangkat tangan apabila mereka pernah menangani bayi yang tidak bernafas waktu lahir. Hitung ada beberapa orang yang pernah mengalaminya.
2.2.	Bila ada yang pernah mengalami, mintalah peserta tersebut untuk berdiri dan menjelaskan pengalamannya, apa yang dilakukan dan masalah yang dihadapi serta bagaimana hasilnya. Apakah BBL dapat diselamatkan atau tidak ? Bagaimana ibunya ?

2.3.	Tanyakan lagi: “Menurut anda apa saja yang dapat anda lakukan sebagai bidan untuk menyelamatkan BBL?” Minta setiap peserta memberikan pendapatnya. Tulis pada papan tulis/lembar balik.
2.4.	Jelaskan semua peserta akan mengikuti pelatihan klinik selama 2 hari. Semua peserta akan diberi kesempatan berlatih sampai kompeten dan apabila dinyatakan lulus akan diberi kotak alat resusitasi untuk digunakan dalam persalinan. Apakah bersedia dan siap melakukan resusitasi ?
2.5.	Selain pelatihan, akan diperkuat Sistem <u>Supervisi</u> , sehingga meningkatkan cakupan dan mutu Asuhan Neonatal. Peranan Bikor (bidan koordinator) amat penting dalam membina Bidan Di Desa yang ada diwilayahnya.
3.	Tujuan dan Metodologi Pelatihan: 15'
3.1.	Minta peserta membaca Tujuan Umum dan Tujuan Khusus yang tercantum dalam Buku Acuan secara bergiliran dengan lantang. Kemudian tanyakan apakah jelas tujuannya ?
3.2.	Bagikan Buku Panduan Peserta. Jelaskan apa kegunaan Buku Panduan Peserta dalam pelatihan ini yaitu untuk membantu kegiatan belajar peserta.
3.3.	Minta peserta melihat isinya yaitu Tujuan Pelatihan, dan Jadwal Pelatihan. Kemudian masing-masing diminta membaca sendiri Jadwal di dalam hati.
3.4.	Kemudian jelaskan mengenai Lembar Kerja dan kegunaannya sebagai penuntun untuk bekerja dan belajar untuk perorangan maupun kelompok.
3.5.	Jelaskan bahwa pelatihan ini menempuh <u>pendekatan belajar orang dewasa</u> : ■ Sebagai orang dewasa mempunyai pengetahuan dan pengalaman; dalam pelatihan ini peserta akan “saling berbagi pengalaman”. ■ Setiap orang bebas mengemukakan pendapat dengan tertib, dalam diskusi kelas maupun diskusi kelompok. ■ Setiap orang perlu “berpartisipasi aktif” dalam belajar ketrampilan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir dengan mengacu Lembar Kerja.
3.6.	Lanjutkan penjelasan PELATIHAN berdasar KOMPETENSI dimana pada akhir pelatihan peserta diharapkan kompeten melakukan Manajemen Asfiksia BBL. Jelaskan arti kompeten yaitu mampu melakukan sesuai dengan standar dan kewenangannya. Pada akhir pelatihan akan dilakukan Evaluasi Ketrampilan dan Pos Tes untuk menilai seberapa jauh setiap peserta kompeten dalam melakukannya.
3.7.	Lembar Kerja 1: Minta peserta memilih Ketua Kelompok dan mulai bekerja dalam kelompok dengan mengacu kepada Lembar Kerja 1: Pendahuluan. Masing-masing kelompok didampingi oleh pelatih untuk menjelaskan dimana perlu.
3.8.	Apabila sudah menyelesaikan tugas kelompok, setiap kelompok melaporkan hasil Diskusi Kelompok mengenai <u>Harapan, Kesepakatan Tujuan dan Jadwal</u> .

	Penutup 5'
	Akhiri sesi Pendahuluan ini dengan menyimpulkan hasil kesepakatan kelompok. Simpulkan bahwa Pendahuluan ini merupakan suatu pengenalan mengenai beberapa hal yaitu: - Saling mengenal diantara peserta dan pelatih. - Pengenalan Masalah Kesehatan Neonatal dan Peran Bidan. - Pengenalan Tujuan dan Metodologi Pelatihan. Secara sekelumit, peserta telah mengenal metoda pelatihan orang dewasa yang menuntut agar peserta berpartisipasi aktif. Pelatihan berdasar kompetensi memerlukan panduan berupa Buku Acuan . Selain itu didapat Buku Panduan Peserta yang digunakan selama pelatihan. Lembar Kerja didalamnya merupakan acuan bagi kegiatan belajar peserta selama pelatihan agar kompeten. Ingatkan bahwa “SETIAP 6 MENIT ADA 1 NEONATAL MENINGGAL DI INDONESIA”. Karenanya waktu sangat berharga dan peserta diharapkan tidak terlambat. Ucapkan terimakasih atas partisipasi peserta dan ucapkan SALAM dan SELALU SENYUM.

LEMBAR KERJA 1 : PENDAHULUAN

DISKUSI KELOMPOK:

Pilihlah lebih dulu Ketua Kelompok dan Penulis. Bahaslah dalam kelompok beberapa hal berikut ini, selama 10 menit. Kemudian tuliskan hasilnya dan laporkan didepan kelas.

1. Apa yang diharapkan dari pelatihan ini?
2. Apakah semua sepakat dengan Tujuan Pelatihan ?
3. Apakah semua sepakat dengan Jadwal pelatihan?

II. ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR

TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Peserta mampu menjelaskan Asfiksia BBL dan Gawat Janin.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan pengertian Asfiksia BBL dan Gawat Janin dengan benar.
2. Menyebutkan penyebab Asfiksia BBL yang timbul karena keadaan Ibu, Tali Pusat dan Bayi sebelum dan sesudah persalinan.
3. Menyebutkan tanda-tanda Gawat Janin dan cara pencegahannya.
4. Menjelaskan cara mengenal gawat janin dalam persalinan.
5. Menjelaskan bagaimana penanganan gawat janin pada persalinan.

POKOK BAHASAN

Buku Acuan

1. Pengertian Asfiksia.
2. Penyebab Asfiksia.
3. Gawat Janin.

Halaman 2-3

METODA:

1. Ceramah Singkat Tanya Jawab.
2. Bacaan : Buku Acuan.
3. Curah Pendapat.

ALAT BANTU

- Kertas Lembar Balik atau Papan Tulis.
- Poster : Penyebab Asfiksia.
- Poster: Gawat Janin.
- Buku Panduan Peserta: Lembar Kerja 2 Asfiksia BBL.
- Buku Acuan.

WAKTU: 45'

PROSES BELAJAR – MENGAJAR:

NO.	LANGKAH-LANGKAH
	Pengantar: 1'
	Mulailah dengan mengucapkan Salam dan selalu tersenyumlah setiap kali. Setiap mulai pelajaran selalu jelaskan apa tujuannya dan mengapa hal ini penting dipelajari. Setelah pada pendahuluan peserta memahami pentingnya masalah Asfiksia sebagai penyebab kematian neonatal maka pada sesi ini peserta akan mempelajari apa itu Asfiksia dan Gawat Janin yang erat hubungannya dengan Asfiksia.
1.	Pengertian Asfiksia . 4'
1.1. 1.2. 1.3. 1.4. 1.5.	Tanyakan kepada peserta: “Apa itu Asfiksia?”. Peserta diberi kesempatan untuk menjawabnya secara lisan. Peserta membuka Buku Acuan halaman 4 dan mencocokkan jawabannya. Anjurkan peserta untuk selalu membaca dan mengacu pada buku tersebut. Pelatih menyimpulkan pengertian Asfiksia dengan menuliskan pada papan tulis atau lembar balik Definisi Asfiksia BBL: “Asfiksia adalah keadaan bayi baru lahir tidak bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir”. Pelatih menjelaskan: “Asfiksia seringkali didahului keadaan Gawat Janin pada kehamilan dan persalinan. Kondisi ini menimbulkan Asfiksia waktu bayi lahir”. Jajagi apakah peserta pernah menemui kasus Gawat Janin ? Bila ada, peserta diminta menjelaskan kejadiannya.
2.	Penyebab Asfiksia. 10'
2.1. 2.2. 2.3.	Peserta diminta membaca sendiri Buku Acuan halaman 2 khususnya penyebab asfiksia yang tercantum pada 3 kotak. Lalu minta peserta untuk menutup bukunya. Pada lembar balik/papan tulis tuliskan: “KEADAAN IBU”. Peserta diminta menyebutkan kembali atau maju kedepan untuk menuliskan satu persatu, keadaan pada ibu yang bisa menyebabkan Asifiksia. Jelaskan bahwa keadaan pada Ibu itu dapat berakibat aliran darah ibu melalui placenta berkurang sehingga aliran oksigen ke bayi berkurang maka timbul Gawat Janin. Keadaan itu menambah Risiko bayi mengalami Asfiksia waktu Lahir.
2.4.	Selanjutnya bahas apakah peserta pernah mengalami salah satu keadaan itu, umpama partus lama? Apa yang terjadi, apakah bayi mengalami gawat janin? Apa yang dilakukan, apakah dirujuk ? Apakah terjadi Asfiksia waktu lahir ?

2.5.	Lakukan hal yang sama dengan “KEADAAN TALI PUSAT”, tuliskan pada Lembar Balik atau pada papan. Jelaskan “Gawat Janin dapat terjadi kalau ada penekanan pada tali pusat. Hal ini akan menurunkan aliran darah dan oksigen melalui tali pusat ke bayi. Bayi mungkin mengalami asfiksia waktu dilahirkan.”
2.6.	Tanyakan kepada peserta, “Apa saja keadaan Tali Pusat yang berakibat Bayi Risiko Tinggi Asfiksia?” Peserta menyebutkan semua jawaban dan tulis pada Lembar Balik. Tanyakan apakah peserta pernah mengalami keadaan itu, umpama Lilitan Tali Pusat. Apa yang dilakukan untuk menolong bayi?
2.7.	Beri penjelasan “Beberapa Bayi tidak mengalami gawat janin sebelum persalinan tapi mungkin mengalami asfiksia pada keadaan berikut.” Tulis: “KEADAAN BAYI”. Minta peserta menyebutkan satu persatu kondisi bayi yang membuat risiko lebih besar mengalami asfiksia waktu lahir. Tulis jawaban peserta sampai lengkap.
2.8.	<u>POSTER</u> : Perlihatkan poster Penyebab Asfiksia dan ulangi lagi berbagai faktor penyebab pada IBU, TALI PUSAT dan BAYI. Pesankan bahwa sangat penting untuk diketahui oleh bidan sebelum dan selama menolong persalinan apakah bayi mempunyai risiko asfiksia. <i>Bila faktor risiko didapatkan sebelum persalinan, rujuklah ibu.</i>
2.9.	Selanjutnya ingatkan kepada peserta: “Apakah kita akan selalu mengetahui bayi mana akan mengalami asfiksia? Bila peserta tidak menjawab, pacu dengan pertanyaan: “Apakah anda pernah menolong kelahiran bayi dengan Asfiksia, tapi anda tidak menduga akan kejadian tersebut? Bila ada peserta yang pernah mengalami minta untuk menjawab “Apakah anda siap waktu itu?”. Biarkan dia menjelaskan apa yang dilakukannya pada waktu itu.
2.10	Lanjutkan dengan menandakan “Harap diingat, walaupun seorang bayi mungkin tidak masuk risiko tinggi, bayi tersebut masih mungkin dapat mengalami asfiksia.” Tanyakan :“Cara mana yang paling baik untuk menghadapi hal ini? ” Ingatkan pesan utama bahwa: “BIDAN HARUS SIAP MELAKUKAN RESUSITASI BAYI SETIAP MENOLONG PERSALINAN.”

3.	Gawat Janin:	5'
3.1.	Mulailah dengan menanyakan “ Apa itu Gawat Janin ?” Biarkan beberapa peserta menjawabnya. Kemudian minta peserta membaca Buku Acuan mengenai Gawat Janin (halaman 3) lalu sesudah itu tanyakan apakah sudah jelas: “ Apa itu Gawat Janin ?” Jelaskan dimana perlu.	
3.2.	Berikutnya tanya: “Bagaimana mengetahui gawat janin ?” Lanjutkan dengan menanyakan: “Berapa frekwensi denyut jantung janin (DJJ) yang normal?” (Jawabannya 100-180).Tanyakan lagi:” Berapa frekwensi DJJ pada gawat janin ?” “Jawabannya kurang dari 100 atau lebih dari 180). <u>Catatan:</u> Pada Buku Asuhan Persalinan Normal, definisi Gawat Janin adalah kurang dari 100 atau lebih dari 180. Di lapangan, apabila bidan menemui DJJ < 120 atau lebih dari 160 sudah harus bertindak jangan tunggu sampai keadaan gawat, karena akan terlambat memberikan pertolongan.	
3.3.	Lanjutkan dengan bertanya ”Apakah ada tanda-tanda gawat janin lain?” (Jawabannya “Gerakan janin berkurang”). Jelaskan janin normal bergerak lebih dari 10 kali per hari. Kalau kurang mungkin ada gawat janin. <u>Catatan:</u> Untuk menghitung gerakan janin, ibu diminta menghitung jumlah gerakan janin pada siang hari saja selama 12 jam sewaktu ia bangun, jadi hitungan gerakan janin yang dimaksud adalah 10 kali/12 jam.	
3.4.	Lalu tanyakan, jika bayi letak kepala dan air ketuban berwarna kehijauan, apa artinya itu? Apakah pernah mengalaminya? Apakah itu normal atau gawat? (jawaban ”air ketuban bercampur mekonium” merupakan tanda gawat janin).	
3.5.	POSTER GAWAT JANIN: perhatikan dan simpulkan tanda Gawat Janin: ■ Frekwensi DJJ < 100 atau > 180. ■ Gerakan Janin < dari 10 kali per hari (12 jam). ■ Air ketuban bercampur meconium (letak kepala)	
4.	Mencegah Gawat Janin:	5'
4.1.	Jelaskan bahwa Gawat Janin bisa dicegah antara lain dengan menggunakan partograf. Dengan partograf, bisa dipantau lamanya persalinan untuk mencegah partus lama yang bisa menyebabkan Gawat Janin.	
4.3.	Jelaskan bahwa posisi Ibu berpengaruh terhadap aliran oksigen kepada janin. Ibu Hamil yang berbaring pada punggung (telentang) dapat mengurangi aliran darah kerahimnya. Apa yang harus dilakukan ? “Anjurkan Ibu agar TIDAK berbaring telentang dan MIRING KEKIRI. Diskusi: “ Mengapa miring kekiri ?” Dengan berbaring miring ke kiri akan meningkatkan aliran oksigen melalui plasenta ke bayinya. <u>Catatan:</u> Bila miring kekiri tidak berhasil, coba miring kekanan atau sujud agar berhasil. Merubah posisi seringkali dapat membantu aliran oksigen umpamanya dalam keadaan tali pusat tertekan. Secara umum memang dianjurkan miring kekiri, akan tetapi kalau miring kekiri tak berhasil barulah dicoba posisi lain.	

5.	Bagaimana mengenali Gawat Janin dalam Persalinan dan mengatasinya.	10'
5.1.	Lontarkan pertanyaan kepada peserta: “ Bagaimana mendengarkan dan menghitung frekwensi bunyi jantung janin pada persalinan ?” Apakah pernah melakukannya dan bagaimana ? Tunjukkan Tabel Gawat Janin ■ Kala I: setiap 30 menit sekali. ■ Pembukaan Lengkap: setiap 15 menit sekali. Lalu apa lagi yang harus dinilai untuk mengetahui Gawat Janin ? Jawab: “apakah air ketuban bercampur mekonium”.	
5.2.	Selanjutnya bahas “Bagaimana menangani gawat janin pada persalinan”. Apakah ada peserta yang berpengalaman ? Bagaimana caranya apakah sudah sesuai yaitu: ■ Tingkatkan oksigen pada janin dengan: ▶ Ibu merubah posisi tidur. ▶ Beri cairan kepada ibu iv atau oral. ▶ Beri oksigen kepada ibu. ■ Setelah 10-15 menit, periksa kembali denyut jantung janin.	
5.3.	Lanjutkan dengan bertanya “bagaimana kalau denyut jantung masih tidak normal ?” Apa tindakannya ? Jawab: Rujuk. Bahaslah kesulitan dalam merujuk dan bagaimana mengatasinya. Ingatkan agar tidak memberikan <i>pitocin infus</i> untuk mengeluarkan janin.	
6.	Lembar Kerja:	6'
	Peserta diminta membaca kasus yang terdapat pada Lembar kerja Asfiksia dan Gawat Janin dan menjawab pertanyaannya secara tertulis dan lisan. Pelatih menjelaskan kunci jawaban yang benar .	
	PENUTUP	4'
	Simpulkan dan ulangi apa yang telah dipelajari dengan membalikkan POSTER FAKTOR PENYEBAB ASFIKSIA DAN POSTER GAWAT JANIN. Biarkan poster terus terpampang didinding, di Papan Balik atau Papan Tulis agar peserta mengingatnya. Ucapkan salam dan terimakasih atas partisipasi peserta. Ajak peserta menarik napas lega dan menghirup oksigen agar tidak mengalami HIPOKSIA.	

LEMBAR KERJA 2: KUNCI JAWABAN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR

KASUS:

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

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

Ya, keadaan ibu dengan perdarahan merupakan Risiko Asfiksia BBL.

Apakah anda akan merujuknya ? Ya, ibu dengan perdarahan pra persalinan (ante partum) perlu dirujuk.

2. Popon berusia 15 tahun, akan melahirkan bayi pertama yang ditolong oleh dukun. Bidan dipanggil karena partus macet. Besarkah risiko bayinya mengalami Asfiksia ?
Ya, partus lama menambah risiko bayi mengalami Asfiksia BBL.

3. Bayi Eni lahir dengan Lilitan Tali Pusat, dia tidak langsung menangis dan napasnya megap-megap. Apakah bayi ini mengalami Asfiksia ? **YA.**

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

Lalu apa tindakan anda ?

Lihat Buku Acuan, penanganan Gawat Janin pada persalinan.

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

Ya, bayi prematur mempunyai Risiko lebih besar untuk Asfiksia BBL.

6. Ibu Ani hamil 9 bulan, keadaan kehamilannya baik. Perlukah kita siap untuk melakukan resusitasi sebelum menolong persalinannya ? *Ya, kita harus selalu siap melakukan resusitasi setiap menolong persalinan.*

III. PERSIAPAN RESUSITASI BBL

I. TUJUAN:

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Mampu mendemonstrasikan persiapan resusitasi BBL .

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

Peserta diharapkan mampu melakukan:

1. Menjelaskan persiapan ruangan dan tempat resusitasi agar BBL hangat.
2. Menyebutkan jenis alat dan kegunaannya pada resusitasi.
3. Menyiapkan tempat, alat dan bahan resusitasi BBL.

POKOK BAHASAN:

1. Persiapan Keluarga.
2. Persiapan Ruangan dan tempat.
3. Persiapan Peralatan Resusitasi.
4. Persiapan Diri.

BUKU ACUAN: Halaman 4.

METODA:

1. Diskusi.
2. Peragaan dan Peragaan Balik
3. Latihan Menilik dengan Daftar Tilik.

ALAT BANTU:

1. Lembar Kerja 3: Persiapan Resusitasi BBL.
2. Peralatan untuk peragaan (1 set) dan peragaan balik oleh peserta (2 set).
3. Meja untuk peragaan Resusitasi.
4. Daftar Tilik Belajar Ketrampilan.
5. Kotak Alat Resusitasi untuk setiap peserta.

WAKTU: 40'

PROSES BELAJAR – MENGAJAR:

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	1'
	Mulailah dengan menjelaskan tujuan sesi ini dimana peserta akan berlatih bagaimana melakukan Persiapan Resusitasi BBL. Katakan bahwa;" Kita tidak selalu tahu bayi mana yang mengalami asfiksia BBL. Bila hal ini tidak disiapkan anda kehilangan waktu yang sangat berharga. Walau hanya beberapa menit tak mulai bernafas, bayi dapat menderita kerusakan otak atau meninggal." Ingatkan agar sebagai penolong persalinan harus "SELALU SIAP MELAKUKAN RESUSITASI BBL".	
1.	Persiapan Keluarga.	3'
1.1.	Dalam mempersiapkan persalinan penting sekali melibatkan ibu dan keluarga. Minta salah seorang peserta memberi contoh bagaimana membahas dengan keluarga kemungkinan yang dapat terjadi pada persalinan terhadap ibu atau anak. Kemudian bagaimana mengajak keluarga untuk mempersiapkan persalinan.	
2.	Persiapan Tempat:	3'
2.1.	Awali dengan menjelaskan bahwa dalam setiap asuhan bayi baru lahir, prinsip utama adalah MENJAGA BAYI TETAP HANGAT. Ajukan pertanyaan: "Mengapa penting menjaga bayi kering dan hangat, terutama BBL dengan Asfiksia?".	
2.2.	Jajagi apakah peserta pernah mengalami ada bayi kedinginan (hipotermi), apa tanda-tandanya dan apakah itu berbahaya? . Menjaga BBL tetap hangat akan menghemat energinya untuk bernafas. Karenanya perlu dijaga agar Bayi tetap hangat.	
2.3.	Minta peserta membaca Buku Acuan mengenai Persiapan Tempat. Ajukan pertanyaan, mengapa perlu memilih tempat resusitasi yang bersih, kering dan hangat ? Lalu mengapa permukaannya harus keras dan rata ?	
2.4.	Beri kesempatan kepada peserta untuk menanyakan atau menceritakan masalah ruangan dan tempat yang ditemui pada persalinan di desa, baik di rumah atau di Polindes. Kemudian bahas dimana sebaiknya ruangan persalinan dan tempat resusitasi	

3.	Persiapan Alat Resusitasi. 10'
3.1	Sebelum mulai pelajaran, siapkan dulu semua peralatan resusitasi diatas meja yaitu: - 3 helai kain. - Alat pengisap lendir De Lee. - Alat Ventilasi Tabung dan sungkup atau balon sungkup Jika mungkin sungkup dengan bantalan udara untuk bayi cukup bulan dan prematur. - Kotak Alat rsusitasi - Sarung tangan - Jam tangan atau pencatat waktu.
3.2	Mulailah dengan menjelaskan bahwa sebelum persalinan kita selalu menyiapkan peralatan yang diperlukan pada persalinan. Selain itu perlu ditambahkan peralatan Resusitasi BBL.
3.3	Peserta diminta membaca Buku Acuan perihal Persiapan Alat. Peragakan semua jenis alat dan bahan yang harus disiapkan dan beritahukan nama dan kegunaan dari alat atau bahan tersebut untuk resusitasi BBL.
3.4	Jelaskan kepada peserta kegunaan dari tiga helai kain tersebut yaitu: Kain 1: untuk mengeringkan BBL (handuk besar,dll). Kain 2: untuk membungkus bayi (selimut bayi,dll). Kain 3: digulung untuk ganjal bahu bayi (handuk kecil,dll) agar mudah mengatur posisi kepala bayi.
3.5	Demonstrasikan kepada peserta dimana dan bagaimana meletakkan kain sesuai dengan kegunaannya yaitu: kain 1: untuk mengeringkan bayi: a) apabila sudah ikut pelatihan APN, ditaruh diatas perut ibu. b) apabila belum ikut pelatihan APN, ditaruh kira-kira 45 cm dari perineum kain 2: untuk membungkus bayi digelar menutupi tempat resusitasi. kain 3: untuk ganjal, digulung dan ditaruh dibawah kain ke 2.
3.6.	Jajagi peserta:” Apakah punya dan dapat menggunakan alat pengisap lendir (suction) De Lee? Berapa orang sudah punya dan bisa memakainya ? Minta salah satu menunjukkan cara memakai yang biasa dilakukannya. Lalu jelaskan cara menghisap yang benar yaitu: ■ tidak mengisap lendir sewaktu memasukkan alat kedalam mulut dan mengisapnya waktu menarik keluar ■ tidak memasukkan alat penghisap lendir terlalu dalam (<u>< 5 cm pada mulut dan tidak melewati cuping hidung</u>) tunjukkan seberapa panjangnya dengan jari. Tanyakan: "Kenapa isapan yang terlalu dalam berbahaya bagi bayi?". ■ menghisap mulut dulu baru hidung.
	Perkenalkan kepada peserta Alat Resusitasi Tabung dan Sungkup atau Balon dan Sungkup. Bukalah bagian-bagiannya dan sebutkan nama bagian itu satu

	persatu. Peragakan bagaimana merangkainya kembali sehingga siap pakai.
4.	Persiapan Diri: 2'
4.1.	Ingatkan pentingnya melakukan tindakan higienis untuk melindungi diri dan melindungi klien dari infeksi dengan menggunakan alat pelindung diri waktu menolong persalinan minimal pakai celemek dan demonstrasikan didepan kelas.
4.2.	Sambil melakukan simulasi cuci tangan, jelaskan tentang pentingnya upaya pencegahan infeksi dengan cuci tangan. Jelaskan ada dua cara yaitu dengan air mengalir dan sabun atau campuran alkohol yang akan dipelajari kemudian.
4.3.	Pakailah sarung tangan dihadapan peserta sambil mengingatkan pentingnya mengenakan SARUNG TANGAN setiap menolong persalinan, tanyakan kapan mulai pakai sarung tangan ? Apakah cukup sebelah tangan saja ?.
4.4.	Lembar Kerja 3: 20'
	Peserta dipersilahkan melanjutkan Lembar Kerja 3, perihal Persiapan Alat. Kemudian melakukannya didalam kelompok sesuai dengan petunjuk. Pelatih berbagi tugas untuk mendampingi kelompok dan menjelaskan bila perlu.
	Penutup: 1'
	Simpulkan pada akhir sesi bahwa telah dipelajari Persiapan Resusitasi BBL yang mencakup Persiapan Keluarga, Persiapan Tempat, Persiapan Alat dan Persiapan Diri. Ingatkan kembali akan Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi dan kegunaannya sebagai alat bantu belajar. Selama pelatihan kompetensi ini kita akan selalu menggunakan Daftar Tilik tersebut sehingga anda bisa KOMPETEN. Seseorang dikatakan kompeten kalau bisa melakukan semua langkah secara berurutan dengan benar.

LEMBAR KERJA 3: PERSIAPAN RESUSITASI BBL.

Peragaan Balik:

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

1. Persiapan Keluarga:

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

2. Persiapan Ruangan dan Tempat.

2.1. Persiapan Ruangan:

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

2.2 Persiapan Tempat:

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

3. Persiapan Alat:

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

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

- ♣ 3 (tiga) helai kain bersih.
 - h Alat pengisap lendir De Lee atau bola karet
 - h Alat Ventilasi
 - Tabung dan Sungkup atau Balon dan Sungkup
 - h Kotak resusitasi.
- ♣ Sarung tangan.
- ♣ Jam tangan atau pencatat waktu.

3.2. Gunakan Daftar Tilik untuk menilik kelengkapan peralatan itu.

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

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

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

Kain yang digunakan sebaiknya bersih, kering hangat dan dapat menyerap cairan misalnya handuk, kain flannel, dll

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

- ♣ Tidak mengisap lendir sewaktu memasukkan alat ke dalam mulut dan mengisapnya waktu menarik ke luar.
- ♣ Tidak memasukkan alat pengisap terlalu dalam kekerongkongan, cukup sebatas < 5cm ke dalam mulut dan tidak melewati cuping hidung.
- ♣ Terlebih dulu menghisap dari mulut kemudian baru hidung.

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

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

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

4. **Persiapan Diri:**

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

Sebelum setiap persalinan, lakukan persiapan diri ini:

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

IV. KEPUTUSAN RESUSITASI BBL.

TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum:

Melakukan penilaian dan membuat keputusan kapan bayi baru lahir perlu resusitasi dan tindakan yang tepat.

Tujuan Instruksional Khusus:

1. Menjelaskan apa yang harus dinilai pada BBL dan bagaimana caranya.
2. Membuat keputusan resusitasi BBL dengan menjawab soal kasus.
3. Menyebutkan tindakan yang tepat terhadap kasus tersebut.

POKOK BAHASAN

1. Penilaian BBL.
2. Keputusan Resusitasi BBL.
3. Kasus Keputusan Resusitasi BBL.

BUKU ACUAN: Halaman 6.

METODA:

1. Diskusi.
2. Membaca: Buku Acuan.
3. Kasus Keputusan Resusitasi BBL.
4. Demonstrasi: Keputusan Resusitasi BBL.

ALAT BANTU:

1. Poster: Bagan Alur : Manajemen Bayi Baru Lahir.
2. Bagan Keputusan Resusitasi BBL Buku Acuan.
3. Lembar Kerja 4.

WAKTU: 30 menit.

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	1'
	Selalu mulailah dengan menjelaskan apa tujuan sesi ini dan kaitkan dengan apa yang sudah dipelajari. Kalau sebelumnya sudah dimengerti cara menyiapkan resusitasi, sekarang akan dipelajari bagaimana menilai dan memutuskan untuk tindakan resusitasi.	
1.	Penilaian BBL:	4'
1.1.	Katakan bahwa pada setiap persalinan, amat penting untuk menilai Bayi segera setelah lahir. Lemparkan pertanyaan kepada peserta, "Bagaimana cara menilai Bayi Baru Lahir?" Dengarkan jawaban peserta.	
1.2.	Sebagian peserta mungkin akan menjawab dengan cara "Nilai Apgar" (apgar skor). Bila demikian, jangan disalahkan katakan benar dan tanya apa saja yang dinilai? Perhatikan apakah jawabannya benar (lihat buku APN bab IV/hal 101).	
1.3.	Terangkan bahwa untuk memutuskan apakah perlu Resusitasi, kita <u>tidak perlu</u> menunggu menghitung nilai Apgar yang dilakukan setelah 1 menit dan 5 menit bayi lahir. Perlu penilaian lebih cepat sebelum menit pertama, agar tidak terlambat memutuskan.	
1.4.	Lalu katakan: "Apa yang harus dinilai untuk memutuskan tindakan resusitasi? Ingatkan bahwa Asfiksia itu gangguan pernapasan di mana BBL <u>"tidak bernapas spontan dan teratur segera setelah lahir"</u> . Jadi apa yang penting dinilai untuk memutuskan resusitasi adalah NAPAS".	
1.5.	Bahaslah "Bagaimana menilai pernapasan BBL dan bilamana melakukannya?" Jelaskan bahwa untuk memutuskan tindakan resusitasi BBL kita tidak bisa menunggu menghitung frekwensi napas bayi semenit. Keterlambatan ini membahayakan bayi. Dengan demikian cukup dinilai apakah <u>bayi spontan menangis? Apakah bayi bernapas teratur, atau megap-megap?</u>	
1.6.	Selain itu jelaskan bahwa ada lagi yang harus segera dinilai bahkan sebelum bayi dilahirkan yaitu apakah kehamilan cukup bulan? Selanjutnya sebelum bayi lahir sesudah ketuban pecah yaitu memastikan <u>apakah air ketuban bercampur mekonium</u> yang membuat warnanya menjadi <u>kehijauan</u> . Selingi dengan pertanyaan "tanda apakah itu" Jawabannya adalah <u>"gawat janin"</u> .	
1.7.	Selanjutnya jajagi apakah pernah melihat air ketuban berwarna kehijauan karena bercampur mekonium? Bila itu didapat pada letak kepala, pertanda apakah itu? (jawaban: gawat janin) Apabila itu pada letak <i>sungsang</i> apakah itu biasa? (jawaban: ya).	

2.	Keputusan Resusitasi BBL:	5'
2.1.	Peserta membaca Buku Acuan pada Bagan Keputusan Resusitasi BBL. Jelaskan PENILAIAN BBL: ● Sebelum bayi lahir: apakah kehamilan cukup bulan? ● Sebelum bayi lahir, sesudah ketuban pecah: apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium (warna kehijauan)? ● Segera setelah bayi lahir (jika bayi cukup bulan): - apakah bayi menangis/ bernapas atau megap-megap? - apakah tonus otot baik?	
2.2.	Lanjutkan peserta membaca kolom KEPUTUSAN pada bagan. Tegaskan bahwa ada indikasi untuk Resusitasi BBL: ● Bayi tidak cukup bulan dan atau Air Ketuban bercampur mekonium dan atau bayi tidak bernapas/ megap-megap dan atau tonus otot tidak baik/lemas.	
2.3.	Lanjutkan membaca kolom TINDAKAN tindakan resusitasi BBL dengan asfiksia berbeda pada indikasi: ● Bayi tidak cukup bulan dan atau megap-megap/ tidak bernapas dan atau tonus otot tidak baik: lakukan tindakan resusitasi BBL. ● Air ketuban bercampur mekonium: lakukan penilaian nafas, - jika bayi menangis atau bernapas normal lanjutkan resusitasi seperti point diatas - jika bayi tidak bernapas atau megap-megap buka mulut lebar, usap dan isap lendir di mulut dan lakukan tindakan seperti bayi tidak cukup bulan dan atau megap-megap dan atau lemas.	
3.	Kasus Keputusan Resusitasi	8'
3.1.	Lembar Kerja: Peserta diminta membuka Lembar Kerja IV Penilaian BBL dalam Buku Panduan Peserta dan mengerjakannya sesuai petunjuk. Tunggu semua selesai mengisi.	
3.2.	Bahaslah bersama hasilnya, lihat pada kunci jawaban. Setiap soal sebelumnya diberitahukan jawabannya, minta peserta mengangkat tangan yang menjawab ya dan yang tidak. Lalu cocokkan hasilnya.	
3.3.	Tunjukkan Poster Bagan Alur: Manajemen BBL dan jelaskan bagaimana alurnya mulai dari penilaian, keputusan dan tindakan. ▶ Kalau bayi menangis atau bernapas spontan dan teratur, lakukan Manajemen Bayi Baru Lahir Normal. ▶ Kalau bayi tidak cukup bulan, dan atau air ketuban bercampur mekonium, dan atau tidak menangis atau tidak bernapas atau megap-megap dan atau tonus otot tidak baik lakukan Manajemen Asfiksia BBL.	
4.	Demonstrasi:	10'
4.1.	<u>Persiapan:</u> Ajukan pertanyaan “Kapan anda menyiapkan diri melakukan resusitasi BBL ?” Jawaban: “Setiap kali sebelum menolong persalinan”. Lalu katakan setelah melakukan persiapan keluarga, menyiapkan ruangan dan	

	menyiapkan alat, kita menyiapkan diri dengan pelindung diri (celemek), cuci tangan dan pakai sarung tangan. Salah seorang pelatih siap dengan celemek dan sarung tangan.
4.3.	<u>Penilaian:</u> Pelatih menunjukkan pertolongan persalinan mulai kepala bayi keluar, usap wajah bayi, longgarkan tali pusat dan mengeluarkan bayi seperti diajarkan pada pelatihan APN. Setelah bayi lahir, <u>bayi dihadapkan kepada penolong dan lakukan penilaian.</u>
4.4.	Kasus I : Bayi cukup bulan, <u>bernapas normal</u> Setelah demonstrasi bayi lahir, pelatih lain menyuarakan bayi menangis. <u>Penilaian:</u> Apakah bayi menangis spontan ? (jawab: ya). <u>Keputusan:</u> Apakah bayi perlu resusitasi? (jawab: tidak). <u>Tindakan:</u> Apa tindakannya ? (jawab: Manajemen BBL Normal)
4.5.	<u>Demonstrasi: Manajemen BBL Normal.</u> Katakan sambil demonstrasi, apabila dinilai bayi bernapas normal, lanjutkan dengan asuhan neonatal normal seperti diajarkan pada asuhan persalinan normal (lihat Buku APN Bab IV): . ▶ bayi diletakkan di perut ibu yang diberi alas kain. ▶ keringkan bayi mulai dari wajah, tubuh, tangan dan kaki. ▶ Tetap jaga kehangatan ▶ Sekitar 2 menit setelah lahir, potong dan ikat tali pusat, tidak dibungkus dan tidak dibubuhi apapun ▶ Lakukan inisiasi menyusu dini dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu, diselimuti keduanya. ▶ Ibu dianjurkan bersabar sampai 1 jam membelai bayinya untuk menunggu bayinya menyusu secara mandiri. Biasanya bayi berhasil menyusu pada menit ke 15-30. ▶ Setelah bayi menyusu, lakukan tindakan lainnya: menimbang, mengukur, menyuntik vitamin K₁ 1mg I.M di paha kiri anterolateral, memberi salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata dan memberi imunisasi hepatitis B₁ di paha kanan anterolateral sekitar 1-2 jam setelah suntikan vit K₁. ▶ tunda memandikan bayi sedikitnya 6 jam setelah lahir. Tunjukkan bagaimana merawat tali pusat sesuai dengan APN.
4.6.	Kasus II: Bayi tidak cukup bulan, lemas : <u>Penilaian:</u> bayi tidak cukup bulan ? (YA). <u>Keputusan:</u> apa perlu resusitasi ? (YA). <u>Tindakan:</u> apa tindakannya ? (Manajemen Asfiksia BBL)
4.7.	<u>Kasus III: Bayi tidak bernapas atau megap-megap:</u> Demonstrasikan mulai kepala bayi keluar, usap wajah bayi, longgarkan tali pusat dan ternyata bayi kedapatan dengan lilitan tali pusat. Gunting tali pusat, dan lepaskan lilitannya. <u>Penilaian:</u> bayi tidak bernapas, wajahnya biru. Apakah itu Asfiksia ? (YA). <u>Keputusan:</u> apa perlu resusitasi ? (YA). <u>Tindakan:</u> apa tindakannya ? (Manajemen Asfiksia BBL)

4.8.	<u>Kasus IV: Air ketuban bercampur mekonium.</u> Katakan air ketuban pecah, warnanya kehijauan, <u>Penilaian:</u> apakah air ketuban bercampur mekonium ? (YA). <u>Keputusan:</u> apa perlu resusitasi ? (YA). <u>Tindakan:</u> apa tindakannya ? (Manajemen Asfiksia BBL).
	Penutup 2'
	Sebagai penutup tunjukkan lagi tandaskan bahwa keputusan resusitasi BBL harus dilakukan cepat dan tepat. Karenanya penilaian perlu dilakukan secepatnya. Kita tidak perlu menunggu untuk menghitung nilai Apgar. Setiap detik berharga untuk menyelamatkan bayi Asfiksia. Pesankan bahwa dalam menghadapi kasus Asfiksia itu, kita <u>tidak boleh mengabaikan ibunya</u>. Sambil mulai resusitasi, jelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi perlu pertolongan napas, minta supaya menjaga ibu dan lapor bila ada perdarahan. Selanjutnya akan dipelajari bagaimana melakukan TINDAKAN RESUSITASI yang dimulai dengan LANGKAH AWAL.

LEMBAR KERJA 4: PENILAIAN BBL. KUNCI JAWABAN

	KASUS: Dalam menghadapi kasus Asfiksia, penting sekali melakukan penilaian dan memutuskan tindakan resusitasi dengan cepat. Bacalah kasus BBL ini dan kemudian putuskan mana BBL yang perlu resusitasi .		
No:	Apakah BBL ini perlu Resusitasi ?	YA	TIDAK
1.	Bayi Ny. Nani langsung menangis dan bernapas teratur		X
2.	Bayi Ibu Budi bernapas tidak teratur dan megap-megap.	X	
3.	Bayi Ny. Cici lahir tidak bernapas .	X	
4.	Bayi Ibu Dodi lahir letak kepala, air ketuban bercampur mekonium.	X	

V. RESUSITASI BBL: LANGKAH AWAL.

TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Mendemonstrasikan langkah-langkah resusitasi BBL

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan 5 langkah awal resusitasi BBL secara berurutan.
2. Mendemonstrasikan langkah awal resusitasi pada model secara berurutan dengan benar sesuai dengan daftar tilik.
3. Melakukan langkah awal resusitasi dalam waktu 30 detik.

POKOK BAHASAN:

1. Langkah Awal Resusitasi BBL.
2. Peragaan dan Peragaan Balik.

BUKU ACUAN: Halaman 15

METODA

1. Demonstrasi Langkah Awal.
2. Peragaan Balik oleh Peserta.
3. Latihan Intensif: Pengamatan dan Umpan Balik.

ALAT BANTU:

1. Bagan Alur Manajemen Asfiksia BBL.
2. Boneka serta Peralatan dan Bahan untuk Peragaan Resusitasi
3. Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi.
4. Lembar Kerja 5.

WAKTU: 60 MENIT.

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	3'
	Seperti biasanya selalu kaitkan apa yang telah dipelajari dan apa yang akan dipelajari. Bila peserta nampak mulai letih, lakukan sedikit latihan relaksasi sebelum mulai pelajaran agar segar kembali. Lanjutkan dengan mengatakan kalau pada sesi yang lalu sudah bisa memutuskan resusitasi maka kini akan mempelajari bagaimana melakukan resusitasi pada BBL. Dalam pelajaran ini peserta akan mendapat kesempatan untuk berlatih melakukan Langkah Awal Resusitasi pada model. Nah, perkenalkan manekin yang akan digunakan yaitu sebuah boneka yang khusus dirancang untuk pelatihan resusitasi. Beri nama kepada boneka itu, sesuai dengan nama yang umum di daerah itu. Anggap dia bukan sebagai mainan tetapi perlakukan sebagai Bayi Baru Lahir.	
1.	LANGKAH AWAL:	20'
1.1.	Jelaskan pentingnya langkah awal pada tindakan resusitasi BBL. Kebanyakan bayi yang mengalami asfiksia dapat segera bernapas setelah langkah awal dilakukan. Langkah awal dilakukan hanya dalam 30 detik . Karenanya petugas harus percaya diri, trampil dan cepat melakukannya.	
1.2.	Peserta membaca Buku Acuan tentang Langkah Awal secara bergantian. Setiap selesai satu langkah dibahas apabila ada pertanyaan. Kemudian, perlihatkan Bagan Alur B: Manajemen Asfiksia BBL. Ulangi kelima langkah awal yang harus dilakukan berurutan yaitu: 1). Menjaga bayi tetap hangat. 2). Atur posisi kepala. 3). Isap Lendir. 4). Keringkan dan rangsang bayi. 5). Reposisi kepala dan bungkus BBL. Selanjutnya melakukan penilaian.	
2.	Peragaan:	
2.1.	<u>Persiapan:</u> Ulangi dengan mengingatkan bahwa kita harus SIAP melakukan resusitasi setiap kali sebelum menolong persalinan. Jelaskan singkat langkah persiapan sampai dengan persiapan diri. Pelatih yang akan melakukan demonstrasi sudah memakai pelindung diri (celemek) dan sarung tangan.	
2.2.	<u>Penilaian:</u> Peragakan lagi bagaimana menolong persalinan mulai kepala bayi keluar, usap wajah bayi, longgarkan tali pusat dan mengeluarkan bayi. Setelah bayi lahir, <u>bayi dihadapkan kepada penolong dan lakukan penilaian.</u>	
2.3.	<u>TINDAKAN RESUSITASI BBL:</u> Bayi tidak bernapas atau megap-megap <u>Penilaian:</u> bayi tidak bernapas, wajahnya biru. Apakah itu Asfiksia ? (YA). <u>Keputusan:</u> apa perlu resusitasi ? (YA). <u>Tindakan:</u> apa tindakannya ? (Tindakan Resusitasi BBL)	

2.4.	<u>Penjelasan:</u> Demonstrasikan menjelaskan singkat kepada ibu dan keluarga: “bayinya perlu pertolongan napas” dan minta keluarga “menjaga ibu” dan “melaporkan” keadaannya. Ingatkan jangan terhenti karena menjelaskan, sambil menjelaskan segera mulai resusitasi dengan Langkah Awal.
2.5.	<u>Potong Tali Pusat:</u> a) Pola APN: Bayi diletakkan di atas kain yang ada di perut ibu, tutupi dengan kain tersebut. Segera potong tali pusat, tanpa diikat, tanpa dibubuhi apapun dan tanpa dibungkus, pindahkan bayi ke tempat resusitasi. b) Pola Kebiasaan: di dekat perineum ibu. Bayi diletakkan diatas kain yang ada dibawah perineum ibu yang terjangkau dan tidak terlalu basah, pasang klem, potong tali pusat, tidak dibubuhi apapun, tidak diikat atau dibungkus, pindahkan ke tempat resusitasi.
3.	Peragaan: Langkah Awal.
3.1.	<u>Langkah awal 1: Menjaga bayi tetap hangat.</u> Pindahkan bayi ke tempat resusitasi yang permukaannya keras dan rata, bersih, kering dan hangat. Gunakan meja, dipan atau tikar beralaskan kain. Lalu diskusikan “mengapa penting menjaga bayi tetap hangat”.
3.2.	<u>Langkah Awal 2: Atur posisi kepala.</u> Demonstrasikan dengan boneka bagaimana letak posisi kepala yang benar dan bedakan dengan posisi yang salah. Bahaslah: “Mengapa posisi kepala penting selama resusitasi.” Jelaskan, pentingnya posisi.
3.3.	<u>Langkah Awal 3: Isap Lendir.</u> Perlihatkan bagaimana mengisap lendir dengan alat pengisap lendir De Lee. Tanyakan: “kenapa mengisap lendir dimulut dulu baru dihidung”. Jelaskan jawabannya.
3.4.	<u>Langkah Awal 4: Keringkan dan rangsang bayi.</u> Demonstrasikan bagaimana <u>menggosok seluruh tubuh bayi dengan sedikit tekanan dengan kain atau handuk hangat, mulai dari wajah, badan, tangan dan kaki.</u> Ajukan pertanyaan sambil demonstrasi: “Mengapa dilakukan gosokan dengan sedikit tekanan?”. Jelaskan alasannya. Peragakan bagaimana merangsang bayi dengan aman yaitu ▶ <u>menepuk atau menyentil telapak kakinya dan</u> ▶ <u>menggosok pada punggung/perut/dada/tungkai bayi dengan telapak tangan.</u> Jelaskan untuk apa rangsangan taktil itu dilakukan.
3.5.	<u>Langkah awal 5: Reposisi kepala bayi dan bungkus bayi.</u> Demonstrasikan bagaimana melepas kain basah dan menggantinya dengan kain atau handuk bersih, kering dan hangat untuk membungkus bayi. Ingatkan dan perlihatkan cara membungkus: ▶ lipatan 1: menutupi dari atas, kepala sampai ke bahu. ▶ lipatan 2: menutupi dari samping seluruh tubuh. ▶ dada dibuka agar bisa memantau pernapasan bayi. Atur kembali posisi kepala bayi dengan mengatur ganjal bahu. sehingga kepala sedikit ekstensi. Tanyakan: “apa maksudnya ?”

3.6.	<u>Penilaian Bayi.</u> Jelaskan sekarang saatnya melakukan penilaian lagi: “apakah bayi bernapas normal, tidak bernapas atau megap-megap ?”. <i>Bila bayi bernapas normal:</i> Suarakan tangis bayi katakan dengan gembira: “wah, bayi sudah menangis.” Jelaskan banyak kasus asfiksia ringan yang sudah tertolong dengan langkah awal sehingga menguasai langkah awal sangat penting yang harus dilakukan dalam 30 detik. Apa langkah selanjutnya ? Demonstrasikan jika bayi bernapas normal: ▶ berikan kepada ibu dengan kontak “kulit ke kulit”. ▶ selimuti keduanya dengan selimut hangat. ▶ anjurkan ibu untuk menyusui segera sambil mengelus bayinya. Lemparkan pertanyaan; “Apa manfaat memberikan ASI DINI ?” Bayi pasca resusitasi perlu PEMANTAUAN DAN DUKUNGAN. <i>Bila Bayi Tidak Bernapas atau megap-megap:</i> Bagaimana kalau bayi tidak bernapas atau bernapas tapi megap-megap ? Tegaskan: “Kalau sesudah langkah awal, bayi tidak bernapas, mulailah lakukan VENTILASI.
3.7.	<u>Peragaan ke II: Langsung.</u> Sebelumnya minta peserta membaca Daftar Tilik sambil menyaksikan lagi peragaan sekali lagi. Seorang pelatih membacakan setiap langkah satu persatu, dan pelatih lain demonstrasi tanpa terputus dan diberi komentar sampai enam langkah awal selesai.
3.8	<u>Peragaan III: 30 DETIK</u> Sekali lagi untuk ketiga kalinya lakukan peragaan Langkah Awal dengan cepat, dan gunakan jam atau pencatat waktu. Lakukan dalam 30 detik dan akhiri dengan menekankan pentingnya langkah awal dilakukan TEPAT dan CEPAT dalam 30 DETIK. Untuk itu perlu latihan intensif.
4.	Lembar Kerja: Peragaan Balik.
4.1.	<u>Petunjuk Peragaan Balik:</u> Setiap kelompok didampingi seorang pelatih. Yang membimbing peserta dalam berlatih dan memberikan petunjuk: ▶ Minta peserta membaca petunjuk dalam Lembar Kerja. ▶ Bagikan Daftar Tilik untuk berlatih, beri petunjuk mengisinya ▶ Secara bergilir setiap orang demonstrasi langkah awal. ▶ Anggota kelompok lainnya mengamati dengan Daftar Tilik. ▶ Setiap langkah ditilik, apakah dilakukan berurutan dan benar? ▶ Apabila ya, beri tanda akar rumput V di kolom yang sesuai. ▶ Apabila tidak, kosongkan atau berikan tanda - . ▶ Tulis singkatan nama peserta pada kolom di atasnya ▶ Pelatih juga melakukan pengamatan dan mengisi Daftar Tilik.

4.2.	<u>Umpan Balik:</u> Setelah selesai demonstrasi, yang lain memberi umpan balik dan paling akhir pelatih memberikan umpan balik kepada peserta yang bersangkutan. Hindari menyalahkan atau meremehkan peserta. Hargai apa yang sudah dicapai dan betulkan kesalahan, ingatkan yang terlupa dan sarankan untuk memperbaiki. Berikan pujian yang tulus bila memang sudah baik melakukannya. Anjurkan untuk berlatih mandiri sampai lancar
4.3.	<u>Tukar Pengalaman:</u> Setelah kedua kelompok selesai demonstrasi, para pelatih bergantian memberikan kesan dan ulasan umum mengenai hal-hal yang diamati didalam kelompoknya sewaktu peragaan di kelompok. Akhiri dengan mengatakan bahwa untuk pertama kali mencoba sudah baik tinggal harus banyak berlatih secara mandiri.
4.4.	<u>Uji Diri:</u> Kemudian setelah latihan mandiri dan setelah merasa mampu, minta uji diri apakah bisa mencapai waktu 30 DETIK
	Penutup:
	<u>Kesimpulan:</u> Dengan <u>Bagan Alur: Manajemen Asfiksia BBL</u> buat kesimpulan Langkah Awal yang penting untuk memulai Tindakan Resusitasi. Banyak Bayi Baru Lahir bisa tertolong setelah petolongan dengan Langkah Awal. Karenanya petugas perlu berlatih sehingga bisa melakukan dalam 30 DETIK. <u>Ular Naga:</u> Sebagai selingan minta peserta berdiri berbaris seperti ular naga. Lalu yang dibelakang menggosok punggung rekan didepannya seperti gerakan menstimulasi bayi agar bernapas. Kemudian balik, gosok lagi. Sambil berbaris, jalan keluar istirahat

LEMBAR KERJA 5: LANGKAH AWAL RESUSITASI

PERAGAAN BALIK:

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

1. Lakukan Langkah Persiapan dulu sesuai dengan Daftar Tilik. Setelah semua persiapan dilakukan termasuk tempat, alat dan persiapan diri. Pelajari dulu dengan cermat enam Langkah Awal yang tercantum pada Daftar Tilik.
2. Salah seorang anggota kelompok melakukan demonstrasi langkah awal secara berurutan dengan benar sesuai peragaan pelatih di depan kelas. Untuk pertama kali diperbolehkan melihat kepada Daftar Tilik.
3. Anggota kelompok lainnya mengamati dan menilai dengan menggunakan Daftar Tilik sampai Langkah Awal selesai. Tulis singkatan nama di atas kolom penilaian dan beri tanda V bila langkah dilakukan sesuai urutan.
4. Kemudian anggota kelompok lainnya memberikan umpan balik pengamatan mereka dan ditanggapi oleh yang bersangkutan. Lalu pelatih memberikan umpan balik dan membetulkan kesalahan yang dilakukan.
5. Selanjutnya setiap peserta diberi kesempatan melakukan peragaan balik Langkah Awal sesuai dengan petunjuk. Untuk pertama kali tidak perlu diukur waktunya, asalkan dilakukan berurutan dengan benar.
6. Sementara itu, anggota kelompok lainnya mengamati dengan daftar tilik. Untuk satu anggota, diisi satu kolom penilaian. Diatasnya dituliskan nama singkatan dari anggota yang mendemonstrasikan itu.
7. Setelah semua mendapat kesempatan demonstrasi keenam Langkah Awal, masing-masing secara bergiliran menerima umpan-balik dari rekan-rekannya dan terakhir umpan balik dari pelatih.
8. Sekarang mulailah mengukur waktu. Ulangi mempraktekkan Langkah Awal dan sebelumnya siapkan jam/pencatat waktu (stop watch), catat waktunya mulai dan waktu selesai.
9. Silahkan melatih diri sendiri berulang kali sampai bisa memecahkan rekor waktu melakukan Langkah Awal. Setiap orang harus berusaha melakukan dalam waktu 30 detik.
10. Setelah semua anggota merasa siap dan mampu melakukan Langkah Awal secara berurutan dengan benar dalam waktu 30 detik, pelatih akan menilai apakah sudah baik.

VI. RESUSITASI BBL: VENTILASI.

TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Mendemonstrasikan langkah-langkah ventilasi pada resusitasi BBL.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan langkah ventilasi secara berurutan dan alasan mengapa itu dilakukan.
2. Mendemonstrasikan langkah ventilasi BBL pada model secara berurutan dengan benar sesuai dengan daftar tilik.
3. Mendemonstrasikan kemampuan meniup dengan tabung tabung/balon dan sungkup dengan kekuatan dan frekwensi yang sesuai.

POKOK BAHASAN:

1. Pengertian dan Langkah Ventilasi.
2. Peragaan Ventilasi.
3. Latihan tiup/pompa.

BUKU ACUAN: Halaman 17.

METODA

1. Peragaan
2. Peragaan Ulang.
3. Pengamatan dan Umpan Balik.
4. Diskusi.

ALAT BANTU

1. Algoritme Resusitasi BBL.
2. Boneka serta Peralatan dan Bahan untuk Peragaan Resusitasi
3. Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi.

WAKTU: 90 menit: Ventilasi.
30 menit: Latihan Mandiri

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	2'
	Mulailah dengan menanyakan kembali 6 langkah awal kepada peserta untuk mengingatkan agar hafal, yaitu: 1. Jaga bayi kering dan hangat. 2. Atur posisi bayi 3. Mengisap Lendir Bayi. 4. Mengeringkan dan merangsang bayi. 5. Reposisi kepala bayi dan bungkus bayi. 6. Penilaian. Lalu katakan setelah langkah awal dan ternyata pada penilaian “bayi tidak juga bernapas, megap-megap, apa yang harus dilakukan?”. Ulangi pertanyaan sampai semua peserta serempak menjawab “mulai lakukan ventilasi”. Amat penting mengambil keputusan tanpa ragu. Jelaskan tujuan pelajaran ini adalah agar peserta mampu melakukan ventilasi	
1.	PENGERTIAN DAN LANGKAH VENTILASI:	8'
1.1.	<u>Pengertian</u>: Katakan bahwa Ventilasi merupakan tahapan dari tindakan resusitasi yang sangat penting untuk menyelamatkan bayi. Tanyakan apa diantara peserta ada yang tahu “Apa itu ventilasi ?” Minta peserta membaca Buku Acuan mengenai pengertian ventilasi. Lalu uji: “Apa maksudnya ventilasi?” Tandaskan bahwa “ventilasi adalah <u>memasukkan sejumlah udara ke dalam paru</u> dengan tekanan positif untuk <u>membuka alveoli</u> paru, agar bayi bisa bernapas spontan dan teratur”.	
1.2.	<u>Alat Resusitasi</u>: Peragakan alat resusitasi tabung/balon dan sungkup dan jelaskan bahwa alat ini digunakan untuk meniupkan udara dengan tekanan positif ke dalam paru-paru bayi. Lalu tanyakan lagi: “Apa tujuan ventilasi?” Jelaskan bahwa ventilasi bertujuan untuk “membuka alveoli paru” dan bila sudah terbuka, bayi akan bisa “bernapas spontan dan teratur”.	
1.3	<u>Model Resusitasi</u>: Ingatkan bahwa untuk meniupkan/memompakan udara ke dalam paru bayi, dibutuhkan <u>kekuatan tiup/pompa</u> tertentu dengan <u>irama</u> yang sesuai dan teratur. Oleh karenanya harus banyak berlatih, agar mendapatkan kekuatan dan irama yang dibutuhkan. Untuk itu akan digunakan model boneka resusitasi. Tunjukkan <u>model boneka</u> dan jelaskan bahwa pada dadanya ada “kantung” ibaratnya paru-paru bayi. Kalau kita betul meniup/memompaknya maka kantung itu akan berkembang artinya bayi bernapas. Kalau kantung itu tidak berkembang berarti kita tidak betul melakukan resusitasi. Selain itu melatih kekuatan dapat dilakukan dengan menggunakan Bola dan Botol dan untuk melatih irama digunakan jam atau pencatat waktu.	

1.4.	<u>Bagan Alur Manajemen Asfiksia BBL</u>: Gantungkan atau tempel poster Bagan Alur Manajemen Asfiksia BBL pada papan di depan kelas. Jelaskan alur tindakannya mulai dengan Langkah Awal sambil menunjuk pada kotak langkah awal. Pada langkah awal keenam dilakukan penilaian apakah “bayi bernapas?” Gunakan penggaris untuk menunjukkan alur tindakan, bila YA bayi bernapas dilakukan <u>asuhan neonatal normal</u>. Pastikan bahwa peserta memahami bayi ini tidak perlu ventilasi lagi. Bayi diberikan kepada ibunya, diletakkan didadanya (kulit ke kulit), diselimuti keduanya agar hangat, lalu ibu dianjurkan menyusui dini dan membelai bayinya yang merupakan rangsangan taktil. Lanjutkan dengan menjelaskan kalau TIDAK maka apa tindakannya ? Jawabnya:”<u>mulai ventilasi</u>” sambil menunjuk pada kotak ventilasi. Sampai disini berhenti dulu menjelaskan bagan alur.
1.5.	<u>Buku Acuan</u>: Peserta diminta membaca Buku Acuan tentang Ventilasi secara bergiliran. Setiap habis satu langkah dibaca, berganti yang lain, jelaskan dimana perlu satu persatu. Kemudian simpulkan sambil kembali ke Bagan Alur Reusitasi dan jelaskan kembali langkah ventilasi yaitu: ■ Pasang Sungkup. ■ Ventilasi 2x 30cm air, nilai. ■ Ventilasi 20x 20cm air dalam 30 detik. ■ Nilai setiap 30 detik, bila tidak bernapas, ulangi. ■ Resusitasi 2 menit, bila tidak bernapas, siapkan rujukan. ■ Ventilasi 10 menit, bila tidak bernapas, hentikan. Timbulkan keinginan peserta untuk tahu bagaimana caranya dan bersiaplah melakukan peragaan didepan peserta.
2.	PERAGAAN VENTILASI: 20'
2.1.	<u>Berbagi tugas</u>: seorang pelatih memandu dan pelatih lain memperagakannya didepan kelas. Pastikan pada peragaan pelatih sudah mengenakan <u>celemek dan sarung tangan</u> dan <u>alat ada dalam kotak alat</u> di dekat meja resusitasi. Setiap Langkah didemonstrasikan dan dijelaskan apa langkahnya, mengapa dilakukan dan bagaimana caranya.
2.2.	<u>Posisi Penolong</u>: peragaan di mana posisi penolong berdiri kalau resusitasi dilakukan ditempat yang tinggi (meja) yaitu di dekat puncak kepala bayi, jelaskan apa maksudnya yaitu agar mudah memberikan pertolongan napas. Kalau disampingnya atau dekat kaki, terlalu jauh. Kalau ditempat yang rendah, penolong bersimpuh dekat kepala bayi.

2.3.	<u>Letak model</u>: letakkan model boneka di meja (tempat resusitasi) dalam keadaan terbungkus selimut seperti setelah langkah awal dan dada terbuka. Kali ini buatlah ada dalam posisi yang salah yaitu kurang ekstensio. Tujuannya untuk nantinya menjelaskan pentingnya atur posisi.
2.4.	<u>Penilaian</u>: demonstrasikan menilai napas dengan melihat dada “bayi” dan katakan setelah langkah awal dan dilakukan penilaian apakah “bayi bernapas” didapatkan “bayi belum bernapas”. Lalu “apa tindakannya?”. Ya, lakukan ventilasi. Minta peserta mendekat ke meja demonstrasi di depan agar dapat melihat dengan jelas.
2.5.	<u>Langkah 1: PASANG SUNGKUP</u>: Peragakan bagaimana memasang sungkup yang <u>benar</u> pada model: ■ Tunjukkan cara memegang sungkup dengan satu tangan dan jari tangan membentuk “huruf C”. ■ Sungkup harus menutupi <u>hidung dan mulut bayi</u> ■ Tangan tidak menekan wajah atau mata bayi agar tidak cidera. Kemudian peragakan bagaimana pemasangan sungkup yang salah yaitu hanya menutup mulut saja, atau hidung saja dan katakan “<u>ini salah</u>”. Kalau begitu dada tidak mengembang dan ventilasi tidak berhasil. Kembalikan kepada <u>posisi sungkup yang benar</u> dan katakan “ini yang benar”.
2.6.	<u>Langkah 2: VENTILASI 2x</u>: Demonstrasikan langkah berikutnya yaitu melakukan ventilasi pada bayi 2 x. Bahas kenapa penting melakukan ventilasi bayi 2x terlebih dulu yakni untuk mengetes apakah jalan napas bayi terbuka. Kekuatan tiup dengan alat tabung atau pompa dengan balon dan sungkup harus mencapai 30 cm Air, agar dapat membuka alveoli paru BBL dan bayi bisa bernapas.
2.7.	<u>NILAI</u>: Langkah berikutnya “lihat apakah dada bayi mengembang”, tunjukkan dada boneka yang akan tidak mengembang karena posisi salah. <i>Bila tidak mengembang</i>: Jelaskan dan perlihatkan bagaimana melakukan: □ Periksa posisi kepala, atur kembali sehingga ekstensio (posisi menghidu). □ Periksa posisi sungkup dan pastikan tidak ada yang bocor. □ Periksa cairan atau lendir dimulut. Bila ada lendir atau cairan lakukan pengisapan. Pada kasus ini, dibuktikan bahwa kalau posisi kepala tidak benar, kurang ekstensio maka kemungkinan dada tidak mengembang. Perbaiki posisi. <i>Bila dada mengembang</i>: Ulangi demonstrasi melakukan ventilasi 2x dan tiup/pompa dengan kekuatan yang memadai. Pastikan dada “bayi” berkembang dan perlihatkan buktinya kepada peserta. Lalu katakan setelah dada mengembang, “lakukan tahap berikut.”

2.8. 2.9. 2.10 2.11.	<u>Langkah 3: VENTILASI 20 x 20cm air DALAM 30 DETIK.</u> Peragakan langkah berikutnya dan jelaskan bahwa tahap berikutnya adalah, “lakukan ventilasi 20x dalam 30 detik.” Sebagai pelatih, perlu terlebih dulu melatih diri melakukannya dengan kekuatan dan irama teratur sehingga memenuhi 20x dalam 30 detik. Sambil melakukan peragaan dengan boneka katakan “pastikan dada bayi mengembang”. NILAI: Berhentilah setelah 30 detik, kemudian lakukan penilaian. <i>Bayi bernapas normal:</i> Demonstrasikan seakan sudah berhasil dan katakan dengan lega “sekarang bayi sudah bernapas”. Lalu tanyakan “apa perlu dilanjutkan ventilasi ?” Jawabnya “tidak”. Tanyakan lagi: “apa tindakan selanjutnya?” Jawabannya adalah “memantau bayi dengan seksama dan memberikan dukungan.” <i>Bayi belum bernapas:</i> Demonstrasikan seakan belum berhasil dan katakan dengan serius” bayi belum bernapas”. Lalu tanyakan “apa perlu dilanjutkan ventilasi ?” Jawabnya “ya” lakukan ventilasi kembali. <u>Langkah 4: Ventilasi, daur 30 detik:</u> Daur 1: Demonstrasikan ulangi ventilasi 20x dalam 30 detik. Kemudian istirahat sejenak, tarik napas panjang dan nilai. Katakan: “bayi bernapas” lalu tanya:” apa ventilasi dilanjutkan ?” Jawabnya:”tidak” lalu tanya:”apa yang dilakukan?” Jawabnya:”pemantauan dan dukungan.” Daur 2: Sekarang katakan “bayi belum bernapas, apa yang harus dilakukan ?” “Betul, lanjutkan ventilasi lagi”. Lanjutkan dengan pertanyaan :”Berapa lama dan berapa kali?”. Jawabnya adalah ”20x dalam 30 detik”. Segera lakukan lagi demonstrasi meniup/memompa 20x dalam 30 detik. Gunakan jam/pencatat waktu dan setelah 30 detik, hentikan dan nilai. Katakan dengan gembira:” wah, bayi sudah bernapas”. Jelaskan sesudah resusitasi berhasil, bayi harus dipantau dengan seksama. Hentikan demonstrasi, minta peserta duduk ditempatnya. <u>Langkah 5: Siapkan rujukan setelah Resusitasi 2 menit.</u> Kembalilah kepada Bagan Alur Manajemen Asfiksia BBL dan ulangi menjelaskan Langkah Ventilasi sampai dengan langkah 4, perhatikan tanda panah. Kalau dinilai YA, bayi bernapas, maka lanjutkan dengan “pemantauan dan dukungan”. Kalau TIDAK bernapas, maka lanjutkan Ventilasi dengan daur 30 detik. Setiap 30 detik, berhenti dan dinilai. Kalau TIDAK bernapas, ulangi lagi ventilasi dengan daur 30 detik. Kalau sudah 1.5 menit atau melakukan ventilasi selama 3 x 30 detik, <u>siapkan rujukan dan lanjutkan ventilasi.</u>
--	--

2.12.	<u>Langkah 6: Ventilasi 10 menit, bila tidak berhasil berhenti.</u> Lanjutkan menjelaskan dengan menunjuk pada Bagan alur B: tindakan resusitasi; bahwa sambil menunggu rujukan siap, sedapatnya dilanjutkan melakukan ventilasi yaitu dengan daur waktu 30 detik. Setiap 30 detik berhenti, nilai dan lanjutkan kalau belum bernapas. Kalau sudah melakukan ventilasi selama 10 menit dan BBL belum juga bernapas maka terpaksa kita hentikan. Sadarkan dengan pertanyaan: “apa artinya kalau bantuan napas dihentikan setelah 10 menit?”. Jelaskan bahwa ini berarti bayi meninggal dan kita harus siap konseling kepada ibu dan keluarga. Berikan penjelasan bahwa bayi yang tidak bernapas setelah 10 menit, kemungkinan besar telah mengalami kerusakan otak. Kalaupun bisa hidup, akan cacat berat dan sulit mempertahankan hidupnya.
2.13.	<u>Tanya-Jawab:</u> berikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya atau memberikan pendapat dan komentar. Kemungkinan peserta akan menanyakan atau memberi komentar mengenai kesulitan merujuk seperti: ■ Keluarga tidak mau atau tidak mampu merujuk Ibu dan bayi. ■ Keberatan bila ibu dirujuk, tetapi bayinya boleh dirujuk. ■ Keluarga menyerahkan sepenuhnya kepada bidan. ■ Kendaraan sulit didapat atau jarak tempuh jauh. Dalam hal seperti itu, kembalikan jawabannya kepada peserta itu sendiri dan yang terpenting adalah bahwa ibu atau keluarga berhak diberitahu. Hak ibu/keluarga untuk menerima informasi dan memutuskan yang terbaik. Selain itu mungkin peserta akan bertanya perihal pertolongan kepada ibunya selagi bidan menolong bayinya dan bidan hanya seorang diri: ■ Kapan menyuntikkan oxytocin kepada ibu ? ■ Bagaimana bisa mengeluarkan plasenta ? ■ Mana yang diutamakan, ibu atau bayi? Tidak ada suatu jawaban yang memuaskan, namun semua itu didasarkan pertimbangan akal sehat, pada saat itu. Kondisi ibu tetap harus diperhatikan namun bukan berarti menelantarkan bayi. Suntikan oxytocin merupakan pencegahan perdarahan dan dapat diberikan dalam 1 menit pertama sesudah bayi dilahirkan. Seringkali dalam waktu tersebut, bayi sudah bernapas. Sedangkan pengeluaran plasenta baru terjadi sekitar 15 menit sesudah bayi lahir. Diharapkan dalam waktu itu, bayi sudah berhasil diselamatkan dan sudah bernapas normal atau menangis. Dalam keadaan kritis umpamanya ibu mengalami perdarahan, prioritas diberikan untuk pertolongan ibu. Salah satu penyelesaian mungkin adalah “kemitraan” antara “dokter dan bidan”, antara “sesama bidan”, “bidan dan perawat”, “bidan dan dukun”. Kesulitan memang muncul karena bidan adalah “petugas mandiri” yang menolong persalinan secara mandiri tanpa ada bantuan petugas lain. Sedangkan bidan lebih sering menolong persalinan di rumah. Sudahi pembahasan dengan memberikan dukungan moril kepada peserta agar selalu <i>optimis</i> dan <i>berdoa</i> agar resusitasi berhasil bila didapatkan asfiksia BBL.

	Lembar Kerja 6: Ventilasi	60'
2.14	Minta peserta bekerja dalam kelompok dengan panduan Lembar Kerja. Selanjutnya berbagilah tugas antar pelatih untuk mendampingi satu kelompok peserta. Berikan petunjuk cara berlatih. Setiap orang mencoba ventilasi pada model dan yang lain mengamati dengan Daftar Tilik.	
2.15.	<u>Umpan Balik:</u> Setelah selesai, berikan kesempatan kepada setiap peserta untuk menyampaikan umpan balik mengenai hasil pengamatan. Kemudian sambil mengulas beberapa kesalahan umum, lakukan peragaan dimeja kelompok bagaimana ventilasi yang benar, dan ingatkan hal yang terlupakan. Berikan dorongan bahwa anda baru pertama kali melakukannya jadi tidak mengapa kalau ada yang masih salah.	
2.16	<u>Latihan Intensif:</u> persilahkan peserta mengulangi lagi demonstrasi, berikan kesempatan kepada yang banyak melakukan kesalahan, tidak berurutan atau lupa suatu langkah. Setiap peserta beri waktu 2-3 menit melakukannya sambil selalu mengarahkan dengan melontarkan soal setiap kali berhenti dan menilai, misalnya “bayi bernapas”, “bayi megap-megap”, “bayi tidak bernapas” dan ajukan pertanyaan “apa yang dilakukan”. minta peserta menjelaskan apa yang harus dilakukan sambil demonstrasi. Secara intensif berikan bimbingan dalam kelompok agar semua hafal dan trampil.	
	Latihan Mandiri:	
2.17	<u>Latihan Tiup/pompa:</u> Gunakan alat tepat guna “bola dan botol” untuk latihan tiup agar mendapatkan kekuatan yang tepat dan gunakan jam atau pencatat waktu untuk latihan iramanya. Berikan petunjuk bagaimana cara berlatih meniup atau memompa dengan Tabung dan Sungkup atau balon dan sungkup agar mendapat kekuatan dan frekwensi yang benar. Anjurkan peserta berlatih agar memiliki kekuatan tiup atau pompa yang benar. Tiupan atau pompa 2 X yang pertama harus mencapai tekanan 30 cm air, agar bisa membuka alveoli paru bayi. Jelaskan bahwa bila kurang akan tidak dapat membuka alveoli. Sebaliknya kalau lebih bisa membahayakan bayi, ingatkan bahwa paru-paru bayi kecil. Berikutnya hanya 20 cm air, waktu meniup jangan mengeluarkan udara dari paru-paru kita, cukup meniupkan udara yang ada dimulut, kembungkan mulut. <u>Uji Diri:</u> Peserta menguji diri sendiri apakah sudah mampu melakukan hal berikut: 1. Meniup/memompa 2 x dengan kekuatan 30 cm air (botol besar). 2. Meniup/memompa 20x dengan kekuatan 20 cm air (botol kecil). 3. Meniup/memompa dengan frekwensi 20 x dalam 30 detik (20 cm air). 4. Meniup/memompa dengan daur 30 detik selama 2 menit (4x 30 detik). Lihat Lembar Kerja 7.	

3.	Penutup 5'
	Simpulkan seluruh langkah resusitasi dengan Bagan Alur B: Manajemen Asfiksia BBL mulai dari penilaian, langkah awal dan ventilasi dengan melibatkan peserta. Setiap kali pada penilaian, minta peserta memutuskan apa tindakannya. Simpulkan bahwa pada resusitasi ada hasilnya ada tiga kemungkinan yaitu: 🌍 Resusitasi Berhasil. 🌍 Bayi Perlu Rujukan. 🌍 Resusitasi Tidak Berhasil. Pada ketiganya dibutuhkan Asuhan Pasca Resusitasi yang terdiri dari: 🌍 Pemantauan dan Asuhan BBL dan / Asuhan Ibu. 🌍 Konseling kepada Ibu/Keluarga. 🌍 Pencatatan. Pada sesi berikutnya akan dipelajari bagaimana caranya. Akhiri dengan mengucapkan syukur bahwa kita telah mempelajari resusitasi yang penting untuk menyelamatkan BBL pada MENIT PERTAMA kehidupannya. Sebagai manusia kita akan berupaya dengan sebaiknya namun hendaknya selalu disertai doa, oleh karena sesungguhnya Tuhan Yang Maha Menyelamatkan.

LEMBAR KERJA 6: VENTILASI

PERAGAAN BALIK:

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

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

LATIHAN TIUP:

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

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

VII. MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM.

TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Mendemonstrasikan langkah-langkah resusitasi BBL bila air ketuban bercampur mekonium.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan pengertian dasar mekonium.
2. Memperagakan langkah ventilasi BBL bila air ketuban bercampur mekonium pada model secara berurutan dengan benar sesuai daftar tilik.

POKOK BAHASAN:

1. Pengertian dasar mekonium.
2. Peragaan Resusitasi BBL bila air ketuban bercampur mekonium.

BUKU ACUAN: Halaman 20.

METODA

1. Membaca Buku Acuan.
2. Peragaan.
3. Peragaan Ulang, Pengamatan dan Umpan Balik.
4. Diskusi.

ALAT BANTU

1. Bagan Alur : Manajemen Bayi Baru Lahir.
2. Bagan Alur : Manajemen BBL dengan Asfiksia.
3. Boneka serta Peralatan dan Bahan untuk Peragaan.
4. Daftar Tilik Belajar Ketrampilan Resusitasi.

WAKTU: 30 menit.

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	1'
	Mulailah dengan mengingatkan kembali bahwa indikasi resusitasi BBL ada dua hal yaitu: ■ Bayi tidak cukup bulan dan atau tidak bernapas/ megap-megap dan atau tonus otot tidak baik. ■ Air ketuban bercampur mekonium. Kalau sebelumnya sudah dipelajari bagaimana resusitasi bila bayi tidak bernapas atau bernapas megap-megap, maka dalam pelajaran ini tujuannya adalah agar peserta mampu melakukan resusitasi BBL bila air ketuban bercampur mekonium.	
1.	Pengertian Mekonium.	4'
1.1.	Tanyakan “apa itu mekonium” dan apa warnanya (jawab kehijauan). Jajagi apakah peserta pernah mengalami kejadian dimana air ketuban bercampur mekonium? Bila ya minta menceritakan apa tindakannya.	
1.2.	Lalu minta peserta membuka buku acuannya dan secara bergiliran peserta membacanya.	
1.3.	Tanyakan “kapan mekonium dikeluarkan”?	
1.4.	Lanjutkan dengan pertanyaan “apa yang menyebabkan janin mengeluarkan mekonium sebelum persalinan?”.	
1.5.	Selanjutnya jelaskan dan pastikan peserta paham “apakah bahaya air ketuban bercampur mekonium.”	
1.6.	Lalu jelaskan “apa yang anda dapat lakukan untuk membantu seorang bayi bila terdapat air ketuban bercampur mekonium”.	
2.	Peragaan	10'
2. 1.	PENILAIAN: Jelaskan bahwa penilaian apakah air ketuban bercampur mekonium sudah dilakukan sebelum bayi lahir, yakni pada waktu ketuban pecah. Keputusan melakukan resusitasi bila air ketuban bercampur mekonium harus segera dilakukan untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.. Demonstrasikan bersama pelatih lain sedapat mungkin dengan <u>model panggul</u> sambil mengatakan: “air ketuban sudah pecah, dan ternyata bercampur mekonium warnanya kehijauan”. Apa tindakan kita ?	

2.2.	<u>Siapkan Alat Pengisap Lendir De Lee:</u> Begitu melihat ada mekonium dalam air ketuban, maka Alat Pengisap Lendir De Lee harus siap ditangan apabila pembukaan sudah lengkap dan kepala bayi mulai tampak.
2.3.	<u>Isap Lendir:</u> Jelaskan sambil demonstrasi "<u>sesegera mungkin setelah bayi lahir dan tidak bernapas, lakukan penilaian, sebelum melakukan pemotongan tali pusat</u>" Jangan lupa memperagakan dan mengingatkan cara mengisap yang <u>benar</u>
2.4.	<u>Penilaian:</u> Jelaskan bahwa <u>sesudah seluruh tubuh bayi lahir</u> dilakukan penilaian, apakah bayi bernapas normal atau tidak ? <i>Bila bayi bernapas normal:</i> Berikan kasus: "bayi bernapas atau menangis, apa tindakannya?" Peragakan <u>potong tali pusat</u>, lalu lakukan langkah awal. <i>Bila bayi tidak bernapas:</i> Lalu kasus berikutnya: "bayi tidak bernapas atau megap-megap". Apa yang harus dilakukan ? <u>Jangan potong tali pusat</u> dulu. Sambil menjelaskan, peragakan langkahnya yaitu "<u>buka mulut lebar, usap mulut dan isap lendir secara intensif</u>", <u>potong tali pusat</u>. Kemudian lakukan LANGKAH AWAL: 1. Jaga bayi kering dan hangat. 2. Atur Posisi. 3. Isap Lendir. 4. Keringkan dan Rangsang Taktil. 5. Reposisi. 6. Penilaian Keterangan: Beri penjelasan, pemotongan tali pusat dapat menimbulkan rangsangan napas, dan kalau masih banyak air ketuban dimulut bercampur mekonium, bayi bisa tersedak atau mengalami aspirasi.
2.8.	<u>Sesudah Langkah Awal:</u> Berikan kasus, sesudah langkah awal dan ternyata pada penilaian <i>Bayi Bernapas:</i> apa yang harus dilakukan ? Pastikan peserta bisa menjawab, <u>asuhan pasca resusitasi</u>. tunjukkan Bagan Alurnya pada poster. <i>Bayi tidak bernapas atau megap-megap:</i> apa yang harus dilakukan ? Ulangi pertanyaan sampai semua peserta serempak menjawab "mulai lakukan VENTILASI". Jelaskan kembali bahwa prinsipnya sama dengan Bagan Manajemen BBL dengan Asfiksia, tunjukkan alurnya pada poster.
3.	Lembar Kerja 7:

3.1.	Minta peserta melihat Lembar Kerja 7 yang ada dalam Buku Panduan Peserta dan melakukan latihan sesuai petunjuk . Pelatih berbagi tugas untuk mendampingi setiap kelompok. Lakukan pembinaan secara perorangan maupun dalam kelompok.
4.	Rangkuman: “Manajemen Asfiksia BBL”.
4.1.	Bagan Manajemen BBL Perlihatkan Bagan Manajemen BBL dan ulangi jelaskan bagaimana alur pelayanan mulai dari persiapan, penilaian dan keputusan serta tindakannya.
4.2	Bagan Manajemen BBL dengan Asfiksia . Perlihatkan Bagan BBL dengan Asfiksia dan ulangi dengan singkat dan seksama langkah resusitasi BBL bila bayi tidak bernapas atau megap-megap.
	Penutup:
	Sudahi dengan menjelaskan bahwa semua ketrampilan resusitasi sudah diajarkan. Beritahukan bahwa esok hari akan dilakukan <u>evaluasi ketrampilan</u> dan pesankan agar mengulang kembali pelajarannya dan membaca <u>Buku Acuan</u> jadikan teman akrab. Selain itu berlatihlah secara mandiri dengan menggunakan Daftar Tilik Belajar Ketrampilan dan jadikan sahabat yang selalu membantu selama bekerja sehari-hari. Uji Diri sendiri apakah SIAP ? 000

LEMBAR KERJA 7: MANAJEMEN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM

PERAGAAN BALIK:

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

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

VIII. ASUHAN PASCA RESUSITASI BBL

I. TUJUAN

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Mendemonstrasikan asuhan bayi dan keluarganya pasca resusitasi.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan asuhan pasca resusitasi BBL bila resusitasi berhasil.
2. Menjelaskan pemantauan BBL pasca resusitasi, kriteria rujukan dan nasihat rujukan.
3. Membuat pencatatan pasca resusitasi BBL.
4. Mendemonstrasikan konseling pasca resusitasi BBL bila resusitasi berhasil dan tidak berhasil.

POKOK BAHASAN:

1. Asuhan Pasca Resusitasi BBL: Bila Resusitasi Berhasil.
2. Asuhan Pasca Resusitasi BBL: Bila Bayi Perlu Rujukan.
3. Asuhan Pasca Resusitasi BBL: Bila Resusitasi Tak Berhasil.

BUKU ACUAN: Halaman 22

METODA

1. Demonstrasi.
2. Main Peran (role play).
3. Diskusi.

ALAT BANTU

1. Kursi dan meja untuk main peran.
2. Boneka.
3. Buku Panduan Peserta: Lembar Kerja 8.
4. Buku Acuan.
5. Poster: Asuhan Pasca Resusitasi BBL.

WAKTU: 60 MENIT

PROSES BELAJAR – MENGAJAR:

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	3'
	Sejenak ulangi lagi apa yang sudah dipelajari dalam Resusitasi BBL dengan menggunakan Bagan Alur Tindakan Resusitasi BBL. Tunjukkan bahwa dalam setiap Tindakan resusitasi BBL ada tiga kemungkinan hasilnya yaitu: 🌍 Berhasil: bayi bernapas spontan dan teratur. 🌍 Perlu Rujukan: bayi perlu dirujuk. 🌍 Tidak Berhasil: bayi tidak bernapas. Dalam ketiga keadaan itu, BBL tetap memerlukan asuhan pasca resusitasi. Pada sesi ini akan dipelajari bagaimana melakukan asuhan pasca resusitasi pada ketiga keadaan tersebut.	
1.	Asuhan Pasca Resusitasi.	
1.1.	Jelaskan bahwa asuhan pasca resusitasi adalah asuhan yang diberikan segera setelah resusitasi, yang merupakan bagian penting dari manajemen asfiksia BBL. Asuhan pasca resusitasi terdiri dari: - asuhan BBL/ibu dan pemantauan. - konseling kepada keluarga. - Pencatatan.	
1.2.	Bagi tugas, kelompok 1 mempelajari Asuhan Pasca Resusitasi bila berhasil dan kelompok 2 mempelajari Asuhan Pasca Resusitasi bila bayi perlu rujukan. Minta peserta untuk membaca Buku Acuan mengenai hal itu kemudian setiap kelompok membahas dan menyimpulkannya.	
1.3.	Minta salah seorang anggota kelompok 1 tampil ke depan untuk menjelaskan dan demonstrasi asuhan neonatal, apabila keadaan bayi bugar, sudah bernapas normal dan warna kulitnya normal yaitu: - Meletakkan bayi di dada ibu, menyelimuti keduanya ibu dan bayi. - Menganjurkan ibu membelai bayinya sampai 1 jam pertama, sambil menunggu bayinya menyusu secara mandiri dan pesan jangan diberi apapun selain ASI. - Setelah bayi menyusu, menyuntikkan vit K1 (phytomenadion) i.m. di paha kiri, memberikan salep mata antibiotika di kedua mata, dan menyuntikkan imunisasi Hep B1 sekitar 1-2 jam setelah pemberian vit K1.	
1.4.	Ucapkan terimakasih dan berikan tepuk tangan. Diskusikan pentingnya pemantauan pasca resusitasi selama 2 jam pertama walaupun bayi sudah bernapas dan sebaiknya bidan tinggal di rumah keluarga bayi itu untuk memantau. Minta kelompok 1 menjawab pertanyaan : 🌍 Apa saja yang harus dipantau ? Jawaban: Tanda-tanda kesulitan Napas.	

	▶ Tarikan dinding dada kedalam, napas megap2 atau merintih, . Frekwensi napas < 40 x per menit atau > 60 x per menit. ▶ Bayi kebiruan dan pucat. ▶ Bayi Lemas Lanjutkan dengan pertanyaan berikut: ● Bagaimana kalau bayi bernapas normal tapi kulitnya pucat, apa perlu dipantau ? Jawaban : Ya. ● Apakah bayi boleh dimandikan ? Jawaban: tunda mandi 6-24 jam. ● Bagaimana kalau kondisi bayi memburuk ? Jawaban: rujuk.
1.5.	Selanjutnya, jelaskan bahwa sesudah resusitasi mungkin bayi bernapas tapi kemudian kondisinya memburuk sehingga perlu dirujuk. Ulangi kriteria bayi yang perlu rujukan dan minta kelompok 2 menjawab pertanyaan: ● Apa tanda-tanda bayi yang memerlukan rujukan sesudah resusitasi? Jawaban: ▶ Tarikan dinding dada kedalam. ▶ Frekwensi napas < 40 x per menit atau > 60 x per menit. ▶ Bayi merintih (napas bunyi saat ekspirasi/mengeluarkan napas) atau megap-megap (napas bunyi saat inspirasi atau menarik napas). ▶ Bayi kebiruan dan pucat. ▶ Bayi Lemas
1.6.	Minta salah seorang anggota kelompok dua menjelaskan dan demonstrasi bagaimana mempersiapkan bayi untuk dirujuk bersama ibunya sesuai dengan pedoman rujukan. Berikan penghargaan dengan tepuk tangan dan komentar dimana perlu, berikan saran dan perbaiki kalau ada kekurangan.
1.7.	Lembar Kerja: Minta peserta membaca Lembar Kerja 8: Asuhan Pasca Resusitasi. Berikan setiap kelompok tugas main peran, ganti tugas: a. Kelompok 2: Bila resusitasi <u>berhasil</u>. b. Kelompok 1: Bila resusitasi <u>tidak berhasil</u>. Mintalah setiap kelompok untuk mengikuti petunjuk main peran yang terdapat pada Lembar Kerja dan menyiapkan main peran. Selain itu juga <u>membuat pencatatan mengenai kasus tersebut di Kertas Lembar Balik</u>.
2.	Main Peran : Konseling Bila Resusitasi Berhasil
2.1.	Kelompok 2 dipersilahkan kedepan untuk main peran “bila resusitasi berhasil.” Kelompok lain mengamati apakah hal-hal yang harus disampaikan dalam konseling sudah dicakup dan bagaimana caranya melakukan.
2.2.	Kemudian setelah selesai main peran, diberikan umpan balik oleh kelompok lain dan ditanggapi oleh kelompok yang bersangkutan. Setelah selesai berikan tepuk tangan bersama semua hadirin atas permainannya itu.

2.3.	Pelatih mengulas kembali, pertama mengenai isi konseling dengan membandingkan antara apa yang disampaikan peserta dan apa yang seharusnya disampaikan bila resusitasi berhasil sesuai dengan Buku Acuan. Kemudian mengenai metoda konselingnya.
3.	Main Peran: Bila Resusitasi Tidak Berhasil:
3.1.	Kelompok 1 dipersilahkan ke depan untuk main peran “bila resusitasi tidak berhasil.” Kelompok lain mengamati apakah hal-hal yang harus disampaikan dalam konseling sudah dicakup dan bagaimana caranya melakukan.
3.2.	Kemudian setelah selesai main peran, diberikan umpan balik oleh kelompok lain dan ditanggapi oleh kelompok yang bersangkutan. Setelah selesai berikan tepuk tangan bersama semua hadirin atas permainanannya itu.
3.3.	Pelatih mengulas kembali, pertama mengenai isi konseling dengan membandingkan antara apa yang disampaikan peserta dan apa yang seharusnya disampaikan bila resusitasi tidak berhasil sesuai dengan Buku Acuan. Kemudian mengenai metoda konselingnya.
4.	Pencatatan dan Pelaporan:
	Jelaskan bahwa pencatatan perlu dilakukan pada semua kasus semua kasus BBL terutama BBL Pasca Resusitasi baik yang berhasil, yang perlu rujukan dan tidak berhasil Pencatatan pelaporan harus memuat: ▶ Tanggal dan waktu Lahir. ▶ Keadaan bayi waktu lahir. ▶ Waktu mulai tindakan resusitasi. ▶ Langkah Resusitasi yang telah dilakukan. ▶ Waktu bayi bernapas spontan. ▶ Hasil Resusitasi. ▶ Asuhan pasca resusitasi yang diberikan. ▶ Bila resusitasi tidak berhasil, catat kemungkinan penyebabnya,. Berikan tugas untuk kelompok membuat catatan sesuai dengan kasus yang diberikan pada permainan peran. Salah satu anggota kelompok yang belum dapat giliran menyajikan hasil pencatatan kasusnya didepan kelas dengan menggunakan <u>Kertas Lembar Balik</u>.
	Penutup
	Akhiri dengan menyimpulkan pentingnya asuhan pasca resusitasi. Ingatkan beberapa pesan penting. Ucapkan terimakasih atas permainan peran yang mengesankan dan berikan pujian.

LEMBAR KERJA 8: ASUHAN PASCA RESUSITASI

MAIN PERAN

Tujuan

Permainan peran ini akan membantu anda mempraktekkan:

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

Bila anda salah seorang anggota pemain peran:

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

Bila anda seorang pengamat main peran

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

MAIN PERAN 1:

PENYULUHAN DAN DUKUNGAN SESUDAH RESUSITASI BBL BERHASIL.

Peran Peserta.

Bidan: berpengalaman mengasuh BBL dan memiliki kemampuan komunikasi interpersonal.

Ibu: Ny Cucun tinggal di desa dan melahirkan bayi di rumah dengan pertolongan dukun bayi/paraji. Dia berumur 22 tahun dan ini anak ke 2. Bayi tidak bernapas normal dan tidak bernapas spontan waktu lahir. Telah berhasil dilakukan resusitasi.

Nenek: Ibu Emah menemani Ny. Cucun selama persalinan dan akan membantu memelihara keduanya selama 1 bulan

Keadaan

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

Soal:

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

MAIN PERAN 2:

PENYULUHAN DAN DUKUNGAN BILA RESUSITASI BBL TIDAK BERHASIL.

Peran Peserta

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

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

Suami: Waktu Bidan menjelaskan kepada ibunya suami mengikuti.

Kadaan:

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

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

IX. ASUHAN PASCA LAHIR

I. TUJUAN:

Tujuan Instruksional Umum:

Menjelaskan asuhan pasca lahir bayi pasca resusitasi pada kunjungan neonatal.

Tujuan Instruksional Khusus:

1. Menyebutkan tanda-tanda bahaya bayi.
2. Menyebutkan 4 informasi yang perlu disampaikan kepada ibu.
3. Menyebutkan sedikitnya 5 pesan utama pemberian ASI.
4. Menjelaskan cara melindungi bayi dari infeksi.

POKOK BAHASAN

1. Tanda Tanda Bahaya.
2. Pemberian ASI.
3. Menjaga Bayi Tetap Hangat.
4. Melindungi Bayi dari infeksi.
5. Kunjungan neonatal.

BUKU ACUAN: Halaman 29

METODA:

Lomba “ Asuhan pasca lahir”.

ALAT BANTU

1. Buku Acuan.
2. Buku Panduan Peserta: Lembar Kerja 9.
3. Poster: “Tanda Bahaya”.
4. Papan Tulis.
5. Lembar Balik.

WAKTU: 45’.

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU																								
	Pengantar:																									
	Sampaikan hal-hal pokok yang harus didiskusikan dengan keluarga yaitu : 1. Tanda Tanda Bahaya. 2. Pemberian ASI. 3. Menjaga Bayi Tetap Hangat. 4. Melindungi Bayi dari infeksi Peserta diminta membuka lampiran 1 pada buku acuan, yang merupakan informasi / keterangan dari pokok bahasan yang harus didiskusikan dengan keluarga. Bahas dan jawablah pertanyaan peserta bila ada yang belum memahami. Dan sebagai acara penutup pelatihan ini, pelatih menghidupkan suasana dan memberitahukan bahwa sekarang saatnya akan ada perlombaan yang seru. Lomba antar kelompok ini mengadu pengetahuan tentang “ASUHAN PASCA LAHIR”.																									
1.	Petunjuk: Lomba Asuhan pasca lahir.																									
1.1.	Gambarkan tabel nilai berikut sebelum kelas mulai. <table><tr><td></td><td>Nilai</td><td>Tim 1</td><td>Tim 2</td></tr><tr><td>Pertanyaan 1</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Pertanyaan 2</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Pertanyaan 3</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Pertanyaan 4</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Nilai Total</td><td>19</td><td></td><td></td></tr></table>		Nilai	Tim 1	Tim 2	Pertanyaan 1	5			Pertanyaan 2	5			Pertanyaan 3	4			Pertanyaan 4	5			Nilai Total	19			
	Nilai	Tim 1	Tim 2																							
Pertanyaan 1	5																									
Pertanyaan 2	5																									
Pertanyaan 3	4																									
Pertanyaan 4	5																									
Nilai Total	19																									
1.2.	Peserta duduk berhadapan bersama kelompoknya.																									
1.3.	Jelaskan bagaimana lomba ini dilakukan dan pemenangnya akan diberi hadiah																									

1.4.	Ajukan pertanyaan berikut: a. Tanyakan pertanyaan I kepada semua dan berikan waktu beberapa menit untuk mendiskusikan dan menjawab pertanyaan dalam selembar kertas. b. Bila semua tim sudah menjawab dan mencatat ulangi prosesnya untuk pertanyaan 2 sampai 4.						
1.5.	Gambarkan tabel berikut di papan tulis atau “white board”. <table><tr><td>Pertanyaan 1</td><td>Tim 1</td><td>Tim 2</td></tr><tr><td>Nilai 5</td><td colspan="2">T e m p a t J a w a b a n</td></tr></table>	Pertanyaan 1	Tim 1	Tim 2	Nilai 5	T e m p a t J a w a b a n	
Pertanyaan 1	Tim 1	Tim 2					
Nilai 5	T e m p a t J a w a b a n						
1.6.	Dapatkan jawaban tim dan lakukan penilaian: a. Mintalah salah seorang wakil tim untuk menulis jawaban di “tempat jawaban” untuk pertanyaan 1. b. Bila jawaban semua tim sudah di papan, tanyakan apakah mereka setuju. c. Minta peserta cari jawaban yang benar di Buku Acuan. d. Diskusikan jawaban yang benar e. Mintalah setiap tim menulis berapa nilai yang diperoleh di tabel. f. Ulangi langkah di atas (a-e) untuk setiap pertanyaan.						
1.7.	Jumlahkan nilai total setiap tim dalam tabel.						
1.8.	Pada akhirnya jelaskan bahwa karena setiap tim bekerja keras, <u>semua</u> peserta dapat hadiah (1 box snack). Berikan Tepuk tangan.						
.	Penutup Mantapkan peserta dengan menandakan pentingnya Asuhan pasca lahir bagi bayi sesudah resusitasi yang merupakan bagian dari pelayanan KIA dan ingatkan bahwa amat penting untuk memantau TANDA BAHAYA pada bayi. Gunakan Lembar Balik/ Poster TANDA BAHAYA untuk menandakan berbagai tanda bahaya yang perlu diketahui. Jangan lupa, ingatkan peserta untuk melakukan asuhan pasca lahir tersebut di atas pada saat kunjungan neonatal ooo						

**LEMBAR KERJA 9:
ASUHAN PASCA LAHIR.**

LOMBA :

Tulislah Jawaban Kelompok di lembar balik

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

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

Kunci Jawaban :

1). Sebutkan 5 tanda bahaya pada bayi: (5 dari jawaban berikut benar):

- 1) Napas megap-megap
- 2) Bayi merintih
- 3) Tarikan dinding dada
- 4) Tubuh dan bibir biru
- 5) Tubuh terasa dingin/demam
- 6) Frekwensi napas <40X /menit atau > 60X /menit
- 7) Frekwensi jantung <120X /menit atau > 160X /menit
- 8) Tubuh bayi pucat
- 9) Tubuh bayi kuning
- 10) Bayi lemas
- 11) Bayi Kejang

2). Ada 4 hal yang sebaiknya dibahas dengan keluarga dalam hal perawatan pasca lahir bayi, sebutkan.

- 1) Tanda bahaya
- 2) ASI
- 3) Menjaga bayi tetap hangat
- 4) Melindungi bayi dari infeksi

3). Lima pesan penting tentang ASI apa yang bisa dijelaskan kepada ibu untuk menolong menyusui dengan baik ? (5 dari jawaban berikut benar)

- 1) Kenapa kolostrum begitu penting untuk bayi
- 2) Posisi yang dapat digunakan ibu dan bayi untuk meneteki
- 3) Bagaimana mengetahui bayi melakukan perlekatan dan mengisap dengan baik (Perlekatan yang benar: mulut bayi terbuka lebar, mulut menutup areola mammae, dagunya menyentuh payudara)
- 4) Membiarkan bayi mengisap sampai dia kenyang setiap kali minum (tak ada batas waktu)
- 5) Bagaimana memberi ASI kapan saja
- 6) Minum banyak cairan dan makan extra 1x/hari
- 7) Memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan
- 8) Sesudah bayi berusia 6 bulan, berikan makanan tambahan lain selain ASI.
- 9) Minum kapsul Vitamin A (200,000) segera sesudah bayi lahir untuk ibu dan bayi melawan infeksi
- 10) Bagaimana cara memerah kalau ibu dan bayi terpisahkan atau bayi begitu sakit atau terlalu capai untuk menetek.

4. Sebutkan 4 cara keluarga dapat melindungi bayi dari infeksi: (4 dari jawaban berikut benar)

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah menyentuh/memegang BBL.
- 2) Jaga agar kuku jari tangan tetap pendek (kuman dapat hidup dibawah kuku jari tangan).

- 3) Jangan membubuhi apapun (ramuan atau daun-daunan atau produk obat-obatan) pada tali pusat BBL. Jagalah agar tali pusat tetap bersih dan kering.
- 4) Cucilah semua barang dirumah yang akan bersentuhan dengan bayi: pakaian, selimut, spreng.
- 5) Jagalah agar anak dan orang dewasa yang sakit jauh dari bayi.
- 6) Lindungi BBL dari asap di udara (dari asap rokok, asap sewaktu masak makanan). Hal ini dapat berakibat pada masalah pernafasan.
- 7) Tidurkan BBL dibawah kelambu yang telah diobati anti malaria (bila tersedia) agar terhindar dari penyakit tersebut (terutama daerah risiko tinggi malaria).
- 8) Berikan ASI saja kepada BBL. ASI dapat melindungi BBL dari infeksi.
- 9) Pastikan bayi memperoleh semua imunisasi sesuai jadwal.

000

X: PENCEGAHAN INFEKSI

TUJUAN:

Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Menjelaskan langkah-langkah pencegahan infeksi dalam resusitasi BBL.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

1. Menjelaskan manfaat cuci tangan dan demonstrasi dua cara cuci tangan.
2. Menjelaskan empat tahap pencegahan infeksi untuk alat dan bahan.
3. Menjelaskan tujuan dan cara dekontaminasi alat dan bahan.
3. Menjelaskan tujuan dan cara melakukan pencucian.
4. Menjelaskan cara desinfeksi tingkat tinggi (DTT).
5. Menjelaskan cara penyimpanan alat .

POKOK BAHASAN:

1. Cuci Tangan: manfaat dan caranya.
 - a. dengan sabun dan air mengalir .
 - b. dengan alcohol.
2. Pencegahan Infeksi untuk alat dan bahan:
 - a. Dekontaminasi.
 - b. Pencucian.
 - c. Desinfeksi Tingkat Tinggi.
 - d. Penyimpanan Alat.

BUKU ACUAN: Halaman 35.

METODA:

1. Diskusi.
2. Peragaan.
3. Bacaan

ALAT BANTU:

1. Alkohol dan glycerin.
2. Ember 3 buah a 20 l.
3. Larutan chlorine 5 %.
4. Alat dan bahan resusitasi.
5. Sarung tangan serbaguna.

WAKTU: 60'

PROSES BELAJAR – MENGAJAR

NO.	LANGKAH-LANGKAH	WAKTU
	Pengantar:	1'
	Sebelum mulai pelajaran, selalu ucapkan Salam dan tanyakan apakah sehat. Sebelumnya jajagi, berapa orang pernah mendapat pelatihan atau pelajaran tentang pencegahan infeksi. Jelaskan bagi yang sudah tahu, pelajaran ini memperkuat dan mengingatkan kembali apa yang sudah diketahui dan bagi yang belum menambah pengetahuan dan ketrampilannya. Mulailah dengan menjelaskan pentingnya tindakan pencegahan infeksi: ► Bayi yang perlu resusitasi biasanya rentan terhadap infeksi sehingga memerlukan perawatan yang tepat untuk mencegah infeksi. ► Pencegahan infeksi berguna tidak hanya untuk bayi akan tetapi juga untuk penolong sendiri agar tidak terkena infeksi.	
	Cuci Tangan:	6'
1.1.	Sambil mengangkat kedua tangan anda, katakan pesan utama yaitu: <u>“Tangan adalah penyebar infeksi yang paling sering”</u> . Lalu katakan bahwa <u>“Cuci Tangan adalah cara terpenting untuk mengurangi penyebaran infeksi”</u> .	
1.2.	Bertanyalah: <i>“Kapan kita selaku petugas kesehatan melakukan cuci tangan?”</i> Minta peserta membaca keras buku Acuan bergiliran satu butir kalimat lalu pacu dengan pertanyaan <i>“apakah anda selalu melakukannya”</i> setiap selesai satu butir kalimat. Anjurkan untuk memulai <u>kebiasaan baik: “cuci tangan”</u> .	
1.3.	<i>Menyanyi sambil simulasi cuci tangan:</i> Ajak semua peserta menyanyikan Lagu: “cuci tangan” dan mengikuti <u>simulasi mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun</u> . Tanyakan: Berapa lama cuci tangan? Jawab; <u>10-15 detik, kalau sangat kotor 2-3 menit</u> . Demonstrasikan dengan benar caranya. Ingatkan sebelum tindakan, perlu cuci tangan dulu sebelum pakai sarung tangan, dan sesudah selesai, melepas sarung tangan dan cuci tangan lagi.	
1.4.	Jelaskan ada <u>dua cara cuci tangan</u> yaitu: ► Dengan <u>air mengalir dan sabun</u>. Selingi pertanyaan: mengapa harus air mengalir? Jawab: kuman berkembang biak dalam air yang tergenang. Bagaimana kalau tidak ada air mengalir? Jawab; tuang dengan gayung. ► Dengan <u>alkohol dan gliserin</u>. Peragakan mencampur 100 ml alkohol (60-90%) dan 2 ml gliserin dan cara mencuci tangan dengan campuran alkohol dan gliserin. Beritahukan pada Lampiran 1 dalam Buku Acuan dapat dipelajari bagaimana cara cuci tangan yang benar. Minta peserta membuka lampiran dan membaca sendiri, lalu tanya apa <u>keuntungan dan kerugian</u> kedua cara itu?	

2.	Pencegahan infeksi pada alat dan bahan.	10'
2.1.	POSTER: Gunakan poster PENCEGAHAN INFEKSI dan jelaskan bahwa ada dua hal yang perlu dipelajari dalam pencegahan infeksi yaitu CUCI TANGAN dan PENCEGAHAN INFEKSI UNTUK ALAT DAN BAHAN RESUSITASI BBL. Jelaskan ada 4 Tahap PI pada alat dan bahan yaitu: 1. Dekontaminasi. 2. Pencucian. 3. Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT). 4. Penyimpanan.	
2.2.	<u>Bacaan:</u> Peserta membaca Buku Acuan secara bergiliran mengenai Pencegahan Infeksi pada alat dan bahan. Setiap tahap dibaca bergantian dan jelaskan atau diskusikan jika perlu.	
2.3.	<u>Siapkan Alat:</u> Setelah membaca siapkan semua alat dan bahan yang diperlukan yaitu: - 3 buah ember yang cukup besar dengan <u>tutup</u>. - pemutih dengan kadar 5% (misalnya bayclin). - air bersih dan gayung. - alat-alat resusitasi. - sarung tangan serbaguna.	
2.4.	<u>Demonstrasl:</u> <u>Tahap 1 Dekontaminasi:</u> Jelaskan arti dekontaminasi yaitu mencegah kontaminasi (pencemaran) kuman. Kemudian tanyakan lagi “apa tujuan dekontaminasi” dan jelaskan bahwa setelah alat dipakai perlu dilakukan dekontaminasi sebelum pencucian, agar aman bila tersentuh atau tepegang sewaktu mencuci. Dekontaminasi dilakukan dengan larutan dekontaminasi. Pakai <u>Sarung Tangan Serbaguna</u>, demonstrasi sambil jelaskan: ▶ Membuat Larutan Chlorine 0,5% yaitu dengan mencampur pemutih dengan kadar 5 % dengan air: “1 bagian chlorine 5% dan 9 bagian air”. ▶ Memasukkan alat dan bahan yang sudah dipakai kedalam ember berisi larutan dekontaminasi tersebut. ▶ Menutup embernnya dan katakan “rendam 10 menit.” ▶ Mengangkat alat. ▶ Membilas alat dengan air atau mengeringkan segera. ▶ Mengganti larutan perendam: tiap hari, bila terkontaminasi darah, bila cairan keruh.	
2.5.	<u>Tahap 2: Pencucian.</u> Jelaskan bahwa tahap kedua yaitu pencucian penting untuk menghilangkan kotoran seperti faeces yang menghalangi proses sterilisasi atau Dekontaminasi Tingkat Tinggi (DTT). Lakukan peragaan: ▶ Memakai <u>sarung tangan serbaguna</u> (masker dan kacamata bila alat terkena banyak air ketuban dan darah).. ▶ Mengambil <u>sikat yang lembut</u> atau sikat bekas, sabun dan air.	

	▶ <u>Menyikat alat dan bahan</u> sambil memegangnya <u>dalam air</u> (jangan menyiramkan air). Sikat bagian-bagian celah, gigi dan sambungan dimana darah dan jaringan melekat. ▶ <u>Membilas dengan air bersih</u> untuk menghilangkan sabun. Pesankan agar: ▶ Mencuci dilakukan dengan <u>deterjen dan air</u> karena larutan deterjen dapat menghilangkan lemak, minyak dan benda asing lainnya dan pencucian mudah ▶ <u>Jangan menggunakan sabun mandi atau sabun colek</u> karena asam lemak dalam sabun akan bereaksi dengan mineral dalam air dan akan meninggalkan bekas yang sulit dihilangkan. ▶ <u>Jangan menggunakan pembersih bubuk abrasif</u> (vim, dll.) karena dapat merusak/menimbulkan goresan/ celah pada logam/stainless steel, dimana kuman bisa bersembunyi. 2.6. <u>Tahap 3: Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT).</u> Jelaskan bahwa desinfeksi tingkat tinggi atau sterilisasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan <i>merebus</i> atau <i>mengukus (memanasi dengan uap)</i>. DTT bertujuan untuk membunuh kuman. DTT perlu dilakukan sebelum penggunaan alat atau penyimpanan. 🌍 <i>Merebus</i>: Jelaskan sambil simulasi merebus (tidak sungguhan): ▶ Pisahkan bagian alat. ▶ Taruh alat dan bahan dalam bak untuk merebus. ▶ Semua barang harus terendam air. ▶ Tutup dan rebus hingga mendidih 20 menit. ▶ Angkat alat dan bahan dengan forceps atau tang yg didesinfeksi. ▶ Letakkan alat dan bahan dalam bak yang telah didesinfeksi. ▶ Keringkan dalam udara sebelum memakai dan menyimpan. 🌍 <i>Mengukus</i>: Jelaskan sambil simulasi merebus (tidak sungguhan). ▶ Taruh air didasar panci penguap. ▶ Taruh rak yang berlubang diatas permukaan air. ▶ Letakkan semua barang dalam rak dan tutup panci. ▶ Panaskan air sampai mendidih. ▶ Biarkan mendidih selama 20 menit. ▶ Ambil alat/bahan dengan forseps DTT. ▶ Letakkan alat/bahan dalam bak yang telah didesinfeksi. ▶ Keringkan alat/bahan diudara terbuka. ▶ Bila telah kering gunakan atau simpan alat itu. 2.7. <u>Tahap 4: Penyimpanan.</u> Penyimpanan alat sesudah DTT atau sterilisasi penting agar tidak terjadi kontaminasi pada alat tersebut. Pesankan agar alat selalu disimpan dalam keadaan <u>kering</u> dan <u>jangan menyimpan dalam cairan</u>. Mikroorganisme dapat tumbuh dan berkembang biak dalam cairan antiseptik maupun cairan disinfeksi. Jelaskan sambil simulasi: ▶ Rangkai kembali seluruh bagian alat resusitasi (pakai sarung tangan). ▶ Jaga agar tempat penyimpanan bersih, keribng dan bebas debu. ▶ Bungkus dan bak sebaiknya disimpan : - 20-25cm dari atas lantai. - 45-50 cm dari atap/langit-langit. - 15-20 cm dari dinding luar.
--	---

	▶ Jangan gunakan kotak karton karena berdebu dan berserangga. ▶ Beri tanggal dan rotasikan bahan habis pakai. ▶ Ketahui berapa lama alat/bahan tetap steril. ▶ Barang disimpan terbungkus. ▶ Gunakan barang yang tak terbungkus sesegera mungkin atau simpan dalam bak tertutup yang telah di DTT untuk < 2 minggu.
2.8.	<u>Pemeliharaan Alat Resusitasi:</u> Jelaskan bahwa setiap alat dan bahan memerlukan pemeliharaan tersendiri. Minta peserta membaca bagaimana setiap alat dan bahan perlu dipelihara untuk mencegah infeksi. Acungkan atau tunjuk setiap alat atau bahan, tanyakan: bagaimana mencegah infeksi untuk alat atau bahan ini ? Biarkan peserta menjawab dengan mengacu pada bukunya.
3.	Lembar Kerja:
	Minta peserta membaca Lembar Kerja pada Buku Panduan Peserta kemudian dampingi peserta dalam kelompok, bimbing peserta dalam mempelajari cara pencegahan infeksi.
	Penutup.
	Sepintas ingatkan lagi pentingnya pencegahan infeksi pada resusitasi, baik untuk BBL yang rentan terhadap infeksi maupun untuk kita sebagai petugas kesehatan. Selanjutnya ulangi dengan poster Pencegahan Infeksi. ● cuci tangan. ● pencegahan infeksi terhadap alat dan bahan. Ada empat tahap pencegahan infeksi alat dan bahan yaitu Dekontaminasi, Pencucian dan Desinfeksi Tingkat Tinggi. Penyimpanan alat dan bahan amat penting. Pesan bahwa akan dibagi alat resusitasi dan <u>peliharalah dan simpan baik-baik agar tidak cepat rusak, bisa berfungsi dan steril.</u> Akhirilah dengan menyanyi “cuci tangan” dan pesan utama: TANGAN ADALAH PENYEBAR INFEKSI YANG PALING SERING. CUCI TANGAN ADALAH CARA TERPENTING UNTUK MENGURANGI PENCEGAHAN INFEKSI. Peserta akan diberi waktu khusus untuk LATIHAN MANDIRI dibawah bimbingan fasilitator untuk meningkatkan ketrampilan / kompetensi, karena pada akhir pelatihan akan dilaksanakan evaluasi ketrampilan masing – masing peserta dan juga post test secara tertulis

LEMBAR KERJA 10 : PENCEGAHAN INFEKSI

Praktek :

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

1. Cuci Tangan :

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

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

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

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

2. Dekontaminasi.

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

3. Pencucian :

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

4. DTT :

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

5. Penyimpanan :

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

JADUAL PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL

HARI I PELATIHAN STANDARISASI

WAKTU	ACARA	NARASUMBER/ PELATIH
07.00 – 07.30	PENDAFTARAN PESERTA	PANITIA
07.30 – 08.00	PRE TES TERTULIS	TIM PELATIH
08.00 – 08.15	PEMBUKAAN	
08.15 – 08.30	REHAT SEHAT	PANITIA
08.30 – 08.45	PENGANTAR PELATIHAN.	TIM PELATIH
08.45 – 09.30	PENDAHULUAN	TIM PELATIH
09.30 – 10.30	ASFIKSIA BBL DAN GAWAT JANIN	TIM PELATIH
10.30 – 11.15	PERSIAPAN RESUSITASI DAN PENILAIAN BBL	TIM PELATIH
11.15 -12.00	KEPUTUSAN RESUSITASI BBL	TIM PELATIH
12. 00 – 13.30	ISHOMA	TIM PELATIH
13.30 – 14.30	RESUSITASI: LANGKAH AWAL	TIM PELATIH
14.30 – 16.30	RESUSITASI: VENTILASI LATIHAN MANDIRI	TIM PELATIH
16.30-16.45	REHAT SEHAT	PANITIA
16.45 – 17.15	ASFIKSIA BBL DENGAN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM	TIM PELATIH

HARI II PELATIHAN STANDARISASI

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

JADUAL PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL

HARI I PELATIHAN FASILITATOR

WAKTU	ACARA	NARASUMBER/ PELATIH
08.00 – 08.30	PENDAFTARAN PESERTA	PANITIA
08.30 – 08.45	PRE TES TERTULIS PEMBUKAAN	TIM PELATIH
08.45 – 09.15	PENGANTAR : TINJAUAN PELATIHAN PEMBAGIAN TUGAS PRAKTEK FASILITASI	TIM PELATIH
09.15 – 09.45	PRAKTEK FASILITASI: MEMANDU PRE TEST	PESERTA
09.45 – 10.00	REHAT SEHAT	PANITIA
10.00 – 11.30	PRAKTIK FASILITASI: PENDAHULUAN	PESERTA
11.30 – 12.00	PRAKTIK FASILITASI: ASFIKSIA BBL DAN GAWAT JANIN	PESERTA
12.00 – 12.30	PERSIAPAN RESUSITASI DAN PENILAIAN BBL	PESERTA
12.30 – 13.30	ISHOMA	PANITIA
13.30 – 14.00	PRAKTIK FASILITASI: KEPUTUSAN RESUSITASI BBL	PESERTA
14.00 -14.30	PRAKTIK FASILITASI: RESUSITASI: LANGKAH AWAL	PESERTA
14.30 – 15.00	PRAKTIK FASILITASI: PENGUNAAN DAFTAR TILIK BELAJAR	PESERTA
15.00 – 15.45	PRAKTIK FASILITASI RESUSITASI: VENTILASI: LATIHAN MANDIRI	PESERTA
15.45 – 16.00	REHAT SEHAT	PANITIA
16.00 – 16.30	PRAKTIK FASILITASI: ASFIKSIA BBL DENGAN AIR KETUBAN BERCAMPUR MEKONIUM	PESERTA
16.30-17.00	PRAKTIK FASILITASI: ASUHAN PASCA RESUSITASI	PESERTA

HARI II PELATIHAN FASILITATOR

WAKTU	ACARA	NARASUMBER /PELATIH
08.00 – 08.30	PRAKTIK FASILITASI: LOMBA: ASUHAN PASCA LAHIR	PESERTA
08.30-09.00	PRAKTIK FASILITASI: PENCEGAHAN INFEKSI	PESERTA
09.00-09.45	PRAKTIK FASILITASI: EVALUASI KETRAMPILAN	PESERTA
09.45 – 10.00	REHAT SEHAT	PANITIA
10.00 – 11.30	PRAKTIK FASILITASI: EVALUASI KETRAMPILAN	PESERTA
11.30 -12.00	PEMUTARAN VCD ASFIKSIA, INISIASI MENYUSU DINI, KUNJUNGAN RUMAH (KN 1), METODE KANGGURU	TIM PELATIH
12.00 – 12.30	POST TEST	TIM PELATIH
12.30 – 13.30	ISHOMA	PANITIA
13.30	PENUTUPAN	TIM PELATIH PANITIA

Keterangan:

- Peserta mempraktikkan metode fasilitasi
- Umpan balik:
 - Sesama peserta
 - Dari fasilitator

ALAT BANTU PELATIHAN

No	Nama Alat	Jumlah	Keterangan
1.	Alat resusitasi - Tabung sungkup atau Balon sungkup - Penghisap lendir De Lee atau bola karet - Kotak penyimpanan	12 set	Sejumlah peserta
2.	ARI timer	2 set	Sejumlah grup praktik
3.	Baby Anne manikin	2 set	S d a
4.	Handuk dengan ukuran dapat membungkus badan bayi	1 lembar	S d a
5.	Kain flanel dengan ukuran dapat membungkus badan bayi	2 lembar	S d a
6.	Hand schoen steril	2 pasang	S d a
7.	Vitamin K1 ampul dan semprit 1ml/cc	2 buah	S d a
8.	Salep mata tetrasiklin	2 buah	S d a
9.	Vaksin Hepatitis B1	2 buah	S d a
10.	Bola plastic diameter 20cm	2 buah	S d a
11.	Selang 'water pass' diameter 0,5 cm	2 buah	S d a
12.	Celemek plastik	2 buah	S d a
13.	Botol kaca volume 1 liter, tinggi >30cm bagian dasar botol datar	2 buah	S d a
14.	Botol kaca volume 1/4 liter, tinggi >20cm bagian dasar botol datar	2 buah	S d a
15.	Kasa steril	2 kotak	S d a
16.	Alkohol 70%	60cc	S d a
17.	Klorin	2 botol	S d a
18.	Glycerin	30cc	S d a
19.	Detergen	1 bungkus	S d a
20.	Bedak talc	1 botol	S d a
21.	Sikat gigi bekas	1 buah	S d a
22.	Mangkok/cawan kecil	2 buah	S d a
23.	Nampan	1 buah	S d a
24.	Sendok	1 buah	S d a
25.	Semprit 5 cc	1 buah	S d a
26.	Semprit 20cc	1 buah	S d a
27.	Penggaris 30 cm	1 buah	S d a
28.	Ember ukuran dapat merendam alat resusitasi	1 buah	S d a
29.	Waskom ukuran dapat merendam alat resusitasi	1 buah	S d a
30.	Kertas flip chart	1 buah	S d a

31.	Spidol	1 buah	S d a
32.	Karton manila 2 warna untuk dipotong ukuran 10X20cm	12 buah	Sejumlah peserta
33.	Name tag	12 buah	S d a
34.	Modul Pelatihan Asfiksia: - Acuan - Panduan Peserta - Panduan Pelatih	14 buah 14 buah 14 buah	Sejumlah peserta + fasilitator Panduan pelatih untuk pelatihan fasilitator
35.	Bagan dinding Asfiksia	1 set	Sejumlah grup praktik
36.	Lembar soal dan jawaban pre test	12 set	Sejumlah peserta
37.	Lembar soal dan jawaban post test	12 set	S d a
38.	Daftar tilik uji ketrampilan	12 set	S d a
39.	Lembar evaluasi ketrampilan, pelatihan, dll	12 set	S d a
40.	CD Manajemen Asfiksia, Inisiasi Menyusu Dini, Kunjungan Rumah, Metode Kangguru	1 set	
41.	Buku KIA	14 buah	Sejumlah peserta
42.	Bagan dinding bayi muda MTBS	1 set	Sejumlah grup praktik
43.	Buku bagan dinding MTBS	14 buah	Sejumlah peserta

Keterangan:

Standar pelaksanaan pelatihan :

- Satu kelas terdiri dari 10-12 peserta didampingi 1 orang fasilitator dan 1 orang co-fasilitator
- Satu kelas dibagi dalam 2 grup praktik dengan 5-6 peserta, masing-masing 1 set alat bantu pelatihan

PETUNJUK

1. Lembar Soal dan Lembar Jawaban Pre Test dicetak dikertas berwarna kuning
2. Lembar Soal dan Lembar Jawaban Post Test dicetak dikertas berwarna pink
3. Aspek yang dinilai meliputi pengetahuan dan sikap bidan
4. Penilaian dilakukan pada jawaban soal 1 s/d 30 jumlah jawaban yang benar dikalikan 5 (lima)
5. Daftar Tilik Evaluasi Ketrampilan dicetak di kertas berwarna biru

PELATIHAN MANAJEMEN ASFIKSIA BBL PRE TEST

A. Pengetahuan

Petunjuk :

- Jawaban dituliskan pada lembar jawaban yang sudah disediakan
- Pilihlah satu jawaban yang paling tepat
- Beri tanda silang (X) pada jawaban pilihan anda
- Jangan mengosongkan jawaban, isi sesuai kemampuan anda
- Waktu 30 menit

1. Ny Kokom yang sedang in-partu, denyut jantung janinnya 130 kali/menit dan gerakan janin dalam sehari (12 jam) sebanyak 12 kali. Selanjutnya bagaimana anda memeriksa denyut jantung janin?
 1. Setiap 15 menit pada kala 1, setiap 30 menit sesudah pembukaan lengkap
 2. Setiap 20 menit pada kala 1, setiap 30 menit sesudah pembukaan lengkap
 3. Setiap 30 menit pada kala 1, setiap 20 menit sesudah pembukaan lengkap
 4. Setiap 30 menit pada kala 1, setiap 15 menit sesudah pembukaan lengkap
 5. Setiap 25 menit pada kala 1, setiap 15 menit sesudah pembukaan lengkap
2. Selanjutnya anjuran apa yang pertama kali akan anda berikan kepada ny Kokom?
 1. Untuk tetap berbaring terlentang
 2. Untuk berbaring ke sisi kanan
 3. Untuk berbaring ke sisi kiri
 4. Untuk posisi sujud
 5. Untuk posisi setengah duduk
3. Ny Lilis yang sedang in-partu ketika ketubannya pecah terlihat berwarna kehijauan, tindakan apa yang pertama kali harus anda lakukan?
 1. Mengeluarkan bayi dan bila tidak menangis maka buka mulut bayi dengan lebar, usap & mengisap lendir dari mulut dan hidung, baru memotong tali pusat
 2. Mengeluarkan bayi dan bila menangis, memotong tali pusat dan mengisap lendir dari mulut dan hidung
 3. Saat kepala bayi keluar, sebelum bahu keluar langsung mengisap lendir dari mulut dan hidung
 4. Saat kepala dan bahu bayi keluar langsung mengisap lendir dari mulut dan hidung
 5. Langsung mengeluarkan bayi dan memotong tali pusat, karena pemotongan tali pusat akan merangsang pernapasan bayi

4. Bidan Emi sedang menolong persalinan ny Oyoh, tanda apa yang harus dilihat bidan Emi pada bayi ny Oyoh, untuk menentukan perlu/tidaknya tindakan resusitasi?
 1. Nilai APGAR 1 menit=2
 2. Bayi kuning
 3. Ketuban pecah lama
 4. Bayi menangis terlalu keras
 5. Bayi tidak bernapas atau napasnya megap-megap
5. Sebelum proses persalinan ny Oyoh berlangsung, bidan Emi telah mempersiapkan tindakan resusitasi. Di tempat yang bagaimana bidan Emi mempersiapkan persalinan dan kemungkinan tindakan resusitasi?
 1. Di dekat pintu supaya udara tidak pengap
 2. Di dekat jendela supaya terang
 3. Di ruangan yang tidak banyak angin tetapi cukup terang
 4. Di dekat dapur supaya hangat
 5. Di ruang terbuka supaya terang dan hangat
6. Bidan Emi juga telah menyiapkan sejumlah kain yang berfungsi untuk mengeringkan, membungkus bayi dan mengganjal, agar kepala bayi posisinya ekstensi. Dimana kain pengganjal harus terletak?
 1. Dibawah kepala bayi
 2. Dibawah leher bayi
 3. Dibawah bahu bayi
 4. Dibawah punggung bayi
 5. Dibawah pinggang bayi
7. Agar bidan Emi terhindar dari kemungkinan infeksi, perlindungan apa saja yang harus dilakukannya?
 1. Menggunakan celemek, mencuci tangan dengan air+sabun atau campuran alkohol & gliserin dan menggunakan sarung tangan
 2. Menggunakan celemek, dan mencuci tangan dengan air+sabun atau campuran alkohol & gliserin
 3. Mencuci tangan dengan air+sabun atau campuran alkohol & gliserin dan menggunakan sarung tangan
 4. Menggunakan celemek, mencuci tangan dengan air+sabun atau campuran alkohol & gliserin, menggunakan sarung tangan dan jam tangan agar mudah menghitung waktu
 5. Menggunakan celemek, mencuci tangan dengan air+sabun atau campuran alkohol & gliserin, menggunakan jam tangan agar mudah menghitung waktu
8. Setelah bidan Emi memberitahukan kepada ny Oyoh tentang alasan dan tindakan resusitasi yang akan dilakukannya. Tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan bidan Emi? Buat urutan dari pernyataan A-F

1. A, B, C, D, E, F	A. Jaga bayi tetap kering dan hangat
2. A, E, C, D, B, F	B. Penilaian napas bayi
3. A, B, C, E, D, F	C. Atur posisi bayi
4. A, C, E, D, F, B	D. Keringkan dan rangsang taktil
5. A, C, D, E, F, B	E. Isap lendir
	F. Reposisi bayi

9. Tindakan bidan Emi diatas membuat bayi Ny.Oyoh bernapas normal. Tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan bidan Emi?
 1. Mandikan bayi, pemantauan, asuhan BBL, konseling dan pencatatan
 2. Mandikan bayi, pemantauan, asuhan BBL dan konseling
 3. Pemantauan, asuhan BBL dan konseling
 4. Pemantauan, asuhan BBL, pencatatan dan pelaporan ke puskesmas
 5. Pemantauan, asuhan BBL, konseling dan pencatatan
10. Dari hasil pemantauan bidan Emi terhadap bayi ny Oyoh, 1 jam setelah resusitasi terlihat bayi ny Oyoh pucat, lemas, frekuensi napasnya 80 kali/menit. Tindakan apa yang harus dilakukan bidan Emi?
 1. Melanjutkan pemantauan
 2. Melakukan langkah awal resusitasi
 3. Membuka lebar mulut bayi, mengusap mulut dan mengisap lendir
 4. Melakukan ventilasi
 5. Melakukan rujukan
11. Bayi Ny Nina lahir dalam keadaan tidak bernapas. Segera setelah memotong tali pusat, bidan Titin melakukan langkah awal resusitasi. Bila dari tindakan tersebut bayi Ny Nina belum juga bernapas, tindakan apa yang harus dilakukan bidan Titin?
 1. Mengisap lendir dari mulut dan hidung
 2. Membuka lebar mulut bayi, mengusap mulut dan mengisap lendir
 3. Melakukan ventilasi
 4. Merujuk bayi
 5. Memberitahukan keluarga bahwa bayi meninggal dunia
12. Bagaimana bidan Titin harus memasang sungkup agar udara yang ditiupkannya atau dipompakannya dapat masuk seluruhnya ke paru-paru bayi?
 1. Menutupi seluruh hidung bayi
 2. Menutupi seluruh mulut bayi
 3. Menutupi seluruh hidung dan sebagian mulut bayi
 4. Menutupi seluruh mulut dan sebagian hidung bayi
 5. Menutupi seluruh hidung dan mulut bayi
13. Selanjutnya bidan Titin harus melakukan tiupan atau pompaan sebanyak berapa kali dan dengan tekanan berapa besar?
 1. 1 kali dengan tekanan 20 cm air
 2. 2 kali dengan tekanan 20 cm air
 3. 3 kali dengan tekanan 20 cm air
 4. 1 kali dengan tekanan 30 cm air
 5. 2 kali dengan tekanan 30 cm air
14. Dari hasil penilaian bidan Titin, diketahui bahwa tindakannya tidak membuat dada bayi ny Nina mengembang, tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan bidan Titin?
 1. Mengulangi tiupan atau pompaan seperti tiupan diatas
 2. Meneruskan tiupan atau pompaan 30 kali dalam 20 detik dengan tekanan 20 cm air
 3. Meneruskan tiupan atau pompaan 20 kali dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air
 4. Menghentikan tiupan atau pompaan

5. Memeriksa posisi kepala bayi, posisi sungkup dan adanya lendir di mulut
15. Bila hasil tiupan atau pompaan yang dilakukan bidan Titin pada no. 13, membuat dada bayi ny Nina mengembang tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan bidan Titin?
 1. Mengulangi tiupan atau pompaan seperti diatas
 2. Meneruskan tiupan atau pompaan 30 kali dalam 20 detik dengan tekanan 20 cm air
 3. Meneruskan tiupan atau pompaan 20 kali dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air
 4. Menghentikan tiupan atau pompaan
 5. Memeriksa posisi kepala, sungkup dan lendir di mulut
16. Bila setelah tindakan tersebut, napas bayi ny Nina masih megap-megap, tindakan apa yang harus dilakukan bidan Titin?
 1. Meneruskan ventilasi sampai 2 menit
 2. Meneruskan ventilasi dan menilai hasilnya setiap 15 detik
 3. Meneruskan ventilasi dan menilai hasilnya setiap 20 detik
 4. Meneruskan ventilasi dan menilai hasilnya setiap 30 detik
 5. Menghentikan ventilasi
17. Bila sampai 2 menit tindakan yang dilakukan bidan Titin tidak berhasil membuat bayi ny Nina bernapas, tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan bidan Titin?
 1. Kembali mengisap lendir dari mulut dan hidung
 2. Membuka lebar mulut bayi, mengusap mulut dan mengisap lendir
 3. Menghentikan ventilasi dan menyiapkan rujukan
 4. Melanjutkan ventilasi dan menyiapkan rujukan
 5. Memberitahu keluarga bahwa bayi meninggal dunia
18. Bila keluarga ny Nina menolak bayinya dirujuk, tindakan apa yang harus dilakukan bidan Titin?
 1. Kembali mengisap lendir dari mulut dan hidung
 2. Membuka lebar mulut bayi, mengusap mulut dan mengisap lendir
 3. Menghentikan ventilasi
 4. Melanjutkan ventilasi
 5. Memberitahu keluarga bahwa bayi meninggal dunia
19. Bila tindakan yang dilakukan bidan Titin, tidak berhasil membuat bayi ny Nina bernapas, kapan tindakan tersebut harus dihentikan?
 1. Setelah 5 menit
 2. Setelah 10menit
 3. Setelah 15 menit
 4. Setelah 20 menit
 5. Setelah 25 menit

20. Agar alat resusitasi yang habis dipakai untuk menolong bayi ny Nina dapat dipakai lagi tanpa membahayakan bidan Titin dan bayi lainnya, tindakan pencegahan infeksi apa saja yang harus dilakukan bidan Titin? Buat urutan dari pernyataan A-D

1. A, B, C, D	A. Cuci alat dengan air dan sabun
2. A, C, B, D	B. Rendam alat dengan larutan dekontaminasi
3. B, A, C, D	C. Rebus/kukus alat
4. B, C, A, D	D. Simpan alat di kotak yang tersedia
5. C, A, B, D	

B. Sikap

Petunjuk :

- Pilihlah satu pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda
- Beri tanda silang (X) pada jawaban pilihan anda

21. Bidan harus selalu siap melakukan resusitasi pada setiap persalinan

1. Sangat setuju
2. Setuju
3. Kurang setuju
4. Tidak setuju
5. Sangat tidak setuju

22. Persiapan resusitasi hanya perlu dilakukan pada bayi yang mengalami gawat janin

1. Sangat setuju
2. Setuju
3. Kurang setuju
4. Tidak setuju
5. Sangat tidak setuju

23. Pada kasus persalinan dengan solusio placenta, bidan harus selalu siap melakukan tindakan resusitasi pada bayi

1. Sangat setuju
2. Setuju
3. Kurang setuju
4. Tidak setuju
5. Sangat tidak setuju

24. Resusitasi harus dilakukan dengan segera, oleh sebab itu pemberitahuan kepada ibu dan keluarga dapat dilakukan setelah selesai melakukan resusitasi.

1. Sangat setuju
2. Setuju
3. Kurang setuju
4. Tidak setuju
5. Sangat tidak setuju

25. Menggunakan sarung tangan pada waktu resusitasi akan mengganggu tindakan bidan dalam memberikan rangsangan taktil pada bayi
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
26. Tindakan resusitasi pada BBL yang mengalami asfiksia tidak perlu persetujuan dari ibu atau keluarga.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
27. Pencatatan tentang kondisi bayi waktu lahir, tindakan resusitasi dan perawatan sesudahnya hanya perlu dibuat bila resusitasi berhasil
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
28. Jika bayi sudah bernapas normal, bidan tidak harus memantau keadaan bayi dalam 2 jam pertama pasca resusitasi, tetapi ibu dan keluarganya yang melakukannya.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
29. Resusitasi berhasil atau gagal, konseling kepada ibu dan keluarga tetap perlu diberikan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
30. Tindakan pencegahan infeksi cukup dilakukan pada alat pengisap lendir dan alat ventilasi saja, supaya bidan dan BBL yang ditolong aman.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Kurang setuju
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

JAWABAN :

Pengetahuan

Soal 1 = 4	Soal 16 = 4
Soal 2 = 3	Soal 17 = 4
Soal 3 = 1	Soal 18 = 4
Soal 4 = 5	Soal 19 = 2
Soal 5 = 3	Soal 20 = 3
Soal 6 = 3	Soal 21 = 1
Soal 7 = 1	Soal 22 = 5
Soal 8 = 4	Soal 23 = 5
Soal 9 = 5	Soal 24 = 5
Soal 10 = 5	Soal 25 = 5
Soal 11 = 3	Soal 26 = 4
Soal 12 = 5	Soal 27 = 5
Soal 13 = 5	Soal 28 = 5
Soal 14 = 5	Soal 29 = 1
Soal 15 = 3	Soal 30 = 4

Cara Menilai : Jumlah soal yang benar dikalikan 5

LEMBAR JAWABAN
Pre test - Post test
Pelatihan Manajemen Asfiksia BBL

1. Nama :
2. Umur : tahun
3. Pendidikan : (1) SPK (2) SPK+PPB (3) D3 Kebidanan (4) S1
4. Lama Kerja : tahun/bulan
5. Tempat tugas : Desa Wilayah Puskesmas
6. Tempat pelatihan : Tanggal :/...../.....

PENGETAHUAN							SIKAP					
NO	PILIHAN JAWABAN						NO	PILIHAN JAWABAN				
(1)	1	2	3	4	5		(21)	1	2	3	4	5
(2)	1	2	3	4	5		(22)	1	2	3	4	5
(3)	1	2	3	4	5		(23)	1	2	3	4	5
(4)	1	2	3	4	5		(24)	1	2	3	4	5
(5)	1	2	3	4	5		(25)	1	2	3	4	5
(6)	1	2	3	4	5		(26)	1	2	3	4	5
(7)	1	2	3	4	5		(27)	1	2	3	4	5
(8)	1	2	3	4	5		(28)	1	2	3	4	5
(9)	1	2	3	4	5		(29)	1	2	3	4	5
(10)	1	2	3	4	5		(30)	1	2	3	4	5
(11)	1	2	3	4	5							
(12)	1	2	3	4	5							
(13)	1	2	3	4	5							
(14)	1	2	3	4	5							
(15)	1	2	3	4	5							
(16)	1	2	3	4	5							
(17)	1	2	3	4	5							
(18)	1	2	3	4	5							
(19)	1	2	3	4	5							
(20)	1	2	3	4	5							

**PETUNJUK PENILAIAN
DAFTAR TILIK EVALUASI KETRAMPILAN
RESUSITASI BBL**

1. Aspek yang dinilai meliputi pengetahuan dan ketrampilan bidan
2. Berilah tanda **rumpuk (✓)** pada kolom **ya atau tidak** yang tersedia, sesuai dengan penilaian anda.
3. Pilih **Ya** : bila dijawab dengan **benar** untuk pengetahuan dan
diperagakan dengan benar untuk ketrampilan
Pilih **Tidak** : bila dijawab dengan **salah** untuk pengetahuan dan
diperagakan dengan salah untuk ketrampilan
4. Nilai **ya = 1** dan **tidak = 0**, sehingga kisaran nilai untuk seluruh soal = **0 – 143**, yang
bila ditambah bonus menjadi 163

Daftar Tilik Belajar Keterampilan

RESUSITASI-PASCA RESUSITASI-ASUHAN PASCA LAHIR BBL

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

B.	PENILAIAN - KEPUTUSAN - TINDAKAN BAYI BARU LAHIR				
I.	Penilaian Resusitasi BBL:				
	<i>Sebelum bayi lahir:</i>				
16	Apakah kehamilan cukup bulan ?				
	<i>Sebelum bayi lahir, sesudah ketuban pecah:</i>				
17	Menilai apakah air ketuban bersih, tidak bercampur mekonium.				
	<i>Segera sesudah bayi dilahirkan: (Jika bayi cukup bulan)</i>				
18	Menilai apakah menangis atau bernapas/ megap-megap.				
19	Menilai apakah tonus otot baik/ tidak baik.				
II	Keputusan Resusitasi BBL.				
20	Memutuskan resusitasi bila air ketuban bercampur mekonium.				
21	Memutuskan resusitasi bila kehamilan tidak cukup bulan dan atau bayi megap-megap/ tidak bernapas dan atau tonus otot tidak baik				
III.	Tindakan Resusitasi BBL:				
22	Memotong tali pusat dengan cepat, tidak diikat atau dibubuhi apapun.				
23	Memberitahu keluarga, minta jaga ibu, dan siap memulai resusitasi.				
	JUMLAH B				
	JUMLAH A dan B				
LANGKAH RESUSITASI BBL					
					PENILAIAN
					I II III IV V
C.	TINDAKAN RESUSITASI BBL: LANGKAH AWAL.				
Bila bayi tak bernafas atau megap-megap, lakukan langkah berikut:					
I.	Jaga Bayi tetap hangat.				
24	Menyelimuti bayi dengan kain yang ada di dekat ibunya.				
25	Memindahkan bayi terselimuti ke tempat resusitasi yang disiapkan.				
II.	Atur Posisi Bayi.				
26	Meletakkan bayi telentang dengan ganjal kain dibawah bahunya.				
27	Mengatur posisi kepala bayi sedikit ekstensio agar jalan napas terbuka.				
III.	Isap Lendir.				
28	Mengisap lendir dengan alat pengisap lendir De Lee. atau bola karet				
29	Melakukan isapan lendir pada mulut dulu, sedalam < 5 cm.				
30	Melakukan isapan lendir pada hidung sampai batas cuping hidung				
31	Mengisap lendir saat ujung kateter di dalam mulut dan saat menarik kateter keluar, tidak waktu memasukkannya.				
IV.	Keringkan dan rangsang bayi.				
32	Mengeringkan bayi mulai muka, kepala, tubuh dengan sedikit tekanan.				
33	Menepuk/menyentil telapak kaki bayi atau menggosok punggung/ perut/ dada/ tungkai bayi dengan telapak tangan.				
34	Mengganti kain ke-1 yang basah dengan kain dibawahnya yang kering.				
35	Menyelimuti bayi dengan kain kering, muka dan dada terbuka.				

V.	Atur kembali posisi kepala bayi.					
36	Mengatur kembali posisi kepala bayi agar sedikit ekstensi.					
37	Seluruh kegiatan Langkah Awal (C I-V) diselesaikan dalam 30 detik.					
	Lakukan Penilaian - Keputusan - Tindakan BBL.					
38	Menilai apakah bayi bernapas normal, megap-megap atau tak bernapas.					
39	Melakukan asuhan pasca resusitasi jika bernapas normal.					
40	Memulai ventilasi jika megap-megap atau tak bernapas.					
Bila Air ketuban bercampur mekonium lakukan langkah berikut:						
	<i>Setelah seluruh badan bayi lahir</i>					
41	Menilai apakah menangis/bernapas normal/megap-megap/tak bernapas					
	<i>Jika menangis/bernapas normal.</i>					
42	Memotong tali pusat dengan cepat, tidak diikat & tidak dibubuhi apapun,					
	dilanjutkan dengan Langkah Awal					
	<i>Jika Bayi megap-megap/ tidak bernapas</i>					
43	Membuka lebar mulut bayi, usap mulut bayi, isap lendir.					
44	Memotong tali pusat dengan cepat, dilanjutkan dengan Langkah Awal.					
JUMLAH C						
JUMLAH A + B + C						
UJI DIRI: Berlatih mandiri dan uji diri apakah mampu melakukan: Langkah Awal dengan benar seluruhnya dalam 30 detik.						
No	LANGKAH RESUSITASI	PENILAIAN				
		I	II	III	IV	V
D.	VENTILASI					
I.	Pasang Sungkup:					
45	Memasang sungkup pada muka bayi, menutup hidung, mulut, dagu.					
II	Lakukan Ventilasi 2x					
46	Meniup udara melalui alat tabung & sungkup / memompa alat balon & sungkup ke mulut & hidung bayi 2 X (dengan tekanan 30 cm air).					
47	Melihat apakah dada bayi mengembang saat ditiup atau dipompa					
	<i>Jika dada bayi tidak berkembang:</i>					
48	Memeriksa posisi sungkup dan pastikan tidak ada udara bocor.					
49	Memeriksa posisi kepala dan membetulkan agar sedikit ekstensi.					
50	Memeriksa apakah ada cairan/ lendir dimulut dan mengisap bila ada.					
51	Meniup udara melalui alat tabung & sungkup / memompa alat balon & sungkup ke mulut & hidung bayi 2 X (dengan tekanan 30 cm air).					
	<i>Jika dada bayi berkembang:</i>					
52	Melanjutkan langkah ventilasi jika dada bayi berkembang.					
III	Lakukan Ventilasi 20x dalam 30 detik					
53	Melakukan ventilasi sebanyak 20 X dalam 30 detik (tekanan 20 cm air).					

Lakukan Penilaian - Keputusan - Tindakan BBL.						
54	Menilai usaha napas.					
<i>Jika bernapas spontan.</i>						
55	Menghentikan ventilasi bertahap					
56	Melakukan asuhan pasca resusitasi					
<i>Jika megap-megap/ tidak bernapas</i>						
57	Mengulangi ventilasi sebanyak 20X dalam 30 detik					
IV	Hentikan ventilasi dan Nilai bayi tiap 30 detik.					
58	Menghentikan ventilasi setiap 30 detik.					
59	Menilai usaha napas.					
<i>Jika bernapas spontan.</i>						
60	Menghentikan ventilasi bertahap					
61	Melakukan asuhan pasca resusitasi					
<i>Jika megap-megap/ tidak bernapas</i>						
62	Mengulangi ventilasi sebanyak 20X dalam 30 detik					
63	Hentikan ventilasi & nilai frekuensi jantung, napas tiap ventilasi 30 detik.					
V.	Jika megap-megap/tidak bernapas sesudah 2 menit resusitasi:					
64	Meneruskan ventilasi 20 X / 30 detik.					
65	Hentikan ventilasi & nilai napas tiap ventilasi 30 detik.					
66	Menyiapkan rujukan bayi bersama ibunya sesuai pedoman.					
VI	Bila tidak bernapas sesudah Resusitasi 10 menit					
67	Pertimbangkan menghentikan ventilasi sesudah resusitasi 10 menit.					
JUMLAH D						
JUMLAH A + B + C + D						
UJI DIRI: Berlatih mandiri dan uji kemampuan memakai Tabung & Sungkup atau Balon & Sungkup 1) Meniup / memompa 2 X dengan kekuatan tiup 30 cm air. 2) Meniup / memompa 20 X dengan kekuatan tiup 20 cm air. 3) Meniup / memompa dengan frekwensi 20 X dalam 30 detik. 4) Meniup / memompa selama 2 menit, berhenti sesaat setiap 30 detik. 5) Meniup / memompa selama 5-10 menit, berhenti sesaat setiap 30 detik.						
E.	MEMBUAT CATATAN RESUSITASI					
68	Tanggal dan jam lahir					
69	Kondisi bayi saat baru lahir.					
70	Jam mulai resusitasi					
71	Tindakan resusitasi yang dilakukan					
72	Hasil Resusitasi					
JUMLAH E						
JUMLAH A + B + C + D + E						
PEMANTAUAN DAN DUKUNGAN		PENILAIAN				
		I	II	III	IV	V

F	ASUHAN PASCA RESUSITASI (DALAM 2 JAM PASCA LAHIR)				
	BILA RESUSITASI BERHASIL				
I.	Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi				
73	Mengamati adanya napas megap-megap				
74	Mengamati apakah bayi merintih				
75	Mengamati adanya tarikan dinding dada				
76	Mengamati apakah tubuh dan bibir biru				
77	Menghitung frekwensi napas, apakah <40X /menit atau > 60X /menit				
78	Menghitung frekwensi jantung, apakah <120X /menit atau > 160X /menit				
79	Mengamati apakah tubuh bayi pucat				
80	Mengamati apakah tubuh bayi kuning				
81	Mengamati apakah bayi lemas				
82	Mengamati apakah bayi kejang				
83	Merujuk segera bila ada salah satu tanda-tanda bahaya				
84	Melakukan tindakan pra rujukan				
II	Lakukan pemantauan dan perawatan tali pusat				
85	Memantau perdarahan tali pusat, jika ikatan lepas betulkan				
86	Menjelaskan perawatan tali pusat yang benar				
III	Bila napas bayi dan warna kulit normal, berikan bayi kepada ibunya.				
87	Meletakkan bayi di dada ibu (kulit ke kulit), menyelimuti keduanya.				
88	Membantu ibu untuk menyusui bayi dalam 1 jam pertama				
89	Menganjurkan ibu mengusap bayinya dengan kasih sayang.				
IV	Pencegahan hipotermi				
90	Membaringkan bayi dalam ruangan > 25°C bersama ibunya				
91	Mendekap bayi dengan lekatan kulit ke kulit sesering mungkin				
92	Menunda memandikan bayi sampai dengan 6-24 jam.				
93	Mengukur panjang badan dan lingkar kepala bayi				
94	Menimbang berat badan terselimuti, kurangi berat selimut.				
95	Menjaga bayi tetap hangat selama pemeriksaan, buka selimut bayi sebagian-sebagian				
V	Pemberian vitamin K				
96	Memberikan suntikan vitamin K 1 di paha kiri 1 mg IM				
VI	Pencegahan infeksi				
97	Memberikan salep mata antibiotika				
98	Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan 0,5 mL IM, 1-2 jam setelah pemberian vitamin K 1				
99	Memberitahu ibu dan keluarga cara pencegahan infeksi bayi.				
VII	Pemeriksaan fisik				
100	Melihat dan meraba kepala bayi.				
101	Melihat mata bayi.				
102	Melihat mulut dan bibir bayi.				
103	Melihat dan meraba tulang punggung bayi.				
104	Melihat dan meraba lengan dan tungkai, gerakan tumit,				

	menghitung jumlah jari.					
105	Melihat alat kelamin dan menentukan jenis kelamin, adakah kelainan.					
106	Memastikan adakah lubang anus & uretra, adakah kelainan.					
107	Memastikan adakah buang air besar & buang air kecil.					
VIII	Pencatatan dan pelaporan					
108	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
	BILA PERLU RUJUKAN					
109	Melakukan konseling untuk merujuk bayi beserta ibu dan keluarga.					
110	Melanjutkan resusitasi					
111	Memantau tanda bahaya					
112	Memantau tali pusat					
113	Mencegah hipotermi					
114	Memberikan vitamin K1					
115	Mencegah infeksi					
116	Membuat surat rujukan					
117	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
	BILA RESUSITASI TIDAK BERHASIL					
118	Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga.					
119	Memberikan petunjuk perawatan payudara					
120	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
	JUMLAH F					
	JUMLAH A + B + C + D + E + F					
G	ASUHAN PASCA LAHIR (2-24 JAM)					
I.	Lakukan pemantauan tanda bahaya					
121	Mengamati adanya napas megap-megap					
122	Mengamati apakah bayi merintih					
123	Mengamati adanya tarikan dinding dada					
124	Mengamati apakah tubuh dan bibir biru					
125	Menghitung frekwensi napas bayi, apakah <40X /menit atau > 60X /menit					
126	Mengamati apakah tubuh bayi pucat.					
127	Mengamati apakah tubuh bayi kuning.					
128	Mengamati apakah bayi lemas					
129	Mengamati apakah bayi kejang					
130	Memberitahu keluarga untuk ikut memantau tanda bahaya					
131	Merujuk segera bila ada salah satu tanda-tanda bahaya.					
132	Melakukan tindakan pra rujukan					
II.	Lakukan perawatan dan pemantauan tali pusat					
133	Menjelaskan perawatan tali pusat yang benar					
134	Memantau perdarahan tali pusat, jika ikatan lepas betulkan					
135	Jika keluar nanah dan berbau, bersihkan tali pusat dengan kasa bersih & air hangat, oleskan gentian violet 0,5%/ povidon iodine 2,5%, rujuk					
III.	Pencegahan hipotermi					
136	Membaringkan bayi dalam ruangan > 25 C bersama ibunya					

137	Mendekap bayi dengan lekatan kulit ke kulit sesering mungkin					
138	Menunda memandikan bayi sampai dengan 6-24 jam.					
IV	Konseling menyusui					
139	Memberi konseling ASI eksklusif.					
140	Melanjutkan menyusui.					
141	Memastikan posisi menyusui benar.					
142	Memastikan perlekatan mulut bayi ke payudara ibu benar.					
V	Pencatatan dan pelaporan					
143	Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus					
	JUMLAH G					
	JUMLAH A + B + C + D + E + F + G					

RANGKUMAN KINERJA PESERTA LATIH MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pelatihan:

Tempat:

No.	Nama Peserta	Tes Tertulis		Evaluasi Ketrampilan			Jumlah Kasus 6 bulan		
		Pre	Pos	I	II	III	Berhasil	Rujuk	Mati
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

TANDA TANGAN DAN NAMA PELATIH:

1. Fasilitator

2. Co Fasilitator

()

()

EVALUASI PELATIH

Nama :
 Tanggal :
 Satuan Pelajaran :
 Penilai :

		NILAI				
1.	Seberapa jauh mampu menjelaskan materi sesuai Buku Acuan.	1	2	3	4	5
2.	Sudahkah mampu membimbing kegiatan belajar peserta sesuai Buku Panduan Peserta.	1	2	3	4	5
3.	Seberapa jauh mampu menerapkan Metoda Mengajar sesuai Buku Panduan Pelatih.	1	2	3	4	5
4.	Apakah Komunikasi jelas dan lancar ?	1	2	3	4	5
5.	Bisakah memakai alat bantu mengajar/ alat peraga dengan baik ?	1	2	3	4	5
6.	Adakah kerjasama antar pelatih ?	1	2	3	4	5
7.	Mampukah menciptakan suasana belajar yang sehat ?	1	2	3	4	5
8.	Bagaimana penampilan umumnya?	1	2	3	4	5
9.	Apakah pengaturan waktu baik ?	1	2	3	4	5
10.	Apakah mampu melakukan evaluasi ketrampilan sesuai Daftar Tilik Evaluasi ?	1	2	3	4	5

1 = Kurang Sekali

4 = Baik

2 = Kurang

5 = Baik Sekali.

3 = Cukup

Kriteria Penilaian Pelatih:

- 1. Seberapa jauh mampu menjelaskan materi sesuai Buku Acuan ?**
 1. Tidak mampu menjelaskan atau lupa menjelaskan hal yang esensial.
 2. Belum bisa menjelaskan prinsip atau salah menjelaskan prinsip.
 3. Memberi petunjuk membaca, menjelaskan, dan tanya-jawab.
 4. Menjelaskan dengan demonstrasi berurutan dan benar.
 5. Menjelaskan, memperagakan, membahas penerapan.
- 2. Sudahkah mampu membimbing kegiatan belajar peserta sesuai Buku Panduan Peserta ?**
 1. Tidak menggunakan Lembar Kerja dan tidak ada kegiatan kelompok.
 2. Peserta tidak/kurang dibimbing dalam kegiatan belajar di kelompok.
 3. Menjelaskan, memberi petunjuk, menjawab pertanyaan kelompok.
 4. Mengamati dengan daftar tilik pada tiap peragaan di kelompok.
 5. Memperagakan, memberi umpan balik, membahas, membetulkan.
- 3. Seberapa jauh mampu menerapkan Metoda Mengajar sesuai Buku Panduan Pelatih.**
 1. Tidak mengikuti langkah-langkah pada Buku Panduan Pelatih.
 2. Kurang persiapan mengajar, kurang mengikuti Buku Panduan Pelatih.
 3. Menyiapkan dan mengikuti langkah-langkah secara berurutan.
 4. Mengajar didepan kelas dengan baik dan berurutan langkahnya.
 5. Memperagakan dengan benar dan sesuai Buku Panduan Pelatih.
- 4. Apakah Komunikasi jelas dan lancar ?**
 1. Tidak mampu melakukan komunikasi didepan kelas.
 2. Banyak memakai bahasa asing, bicara tidak jelas dan lancar.
 3. Berbicara lancar dan jelas, serta mampu mengajukan pertanyaan.
 4. Mampu menjelaskan, mendengarkan dan menjawab pertanyaan.
 5. Mampu memimpin pembahasan dan menyimpulkan, memberi instruksi
- 5. Bisakah memakai alat bantu mengajar/ alat peraga dengan baik ?**
 1. Tidak menyediakan/menggunakan alat bantu yang dianjurkan.
 2. Belum bisa menggunakan poster dan Kertas Lembar Balik.
 3. Memberi tugas membaca, menulis di Lembar Balik, memakai poster.
 4. Menjelaskan Daftar Tilik dan selalu digunakan dalam demonstrasi.
 5. Memperagakan bekerjanya boneka dan alat resusitasi dengan benar.
- 6. Adakah kerjasama antar pelatih ?**
 1. Tidak ada kerjasama antar pelatih dan persiapan atau pengajaran.
 2. Saling menyalahkan atau berbantahan didepan peserta.
 3. Membagi tugas antar pelatih dalam membina kelompok.
 4. Saling mengisi dan tukar menukar informasi dikelas.
 5. Saling menghargai, saling membantu dan akrab.
- 7. Mampukah menciptakan suasana belajar yang sehat ?**
 1. Tidak dilakukan sehingga suasana belajar tidak menyenangkan.
 2. Belum bisa membangkitkan semangat dan partisipasi peserta.
 3. Melakukan motivasi belajar dan suasana menyenangkan.
 4. Mengarahkan dinamika kelompok sehingga semua aktif.
 5. Mengatasi persoalan kelompok dan antar kelompok.
- 8. Bagaimana penampilan umumnya?**
 1. Tidak layak sebagai pelatih, kurang sopan dan tertib.
 2. Ragu-ragu dalam bersikap, menjelaskan, instruksi.
 3. Menunjukkan percaya diri, pakaian rapih, tertib.
 4. Menyenangkan, percaya diri dan meyakinkan.
 5. Berpribadi, menghargai, berwibawa, akrab.

9. Apakah pengaturan waktu baik ?

1. Tidak mengatur waktu, melebihi atau kurang sekali.
2. Bicara sering melantur dan keluar dari pokok bahasan.
3. Mengatur waktu dengan lancar, hanya kurang atau lebih sedikit
4. Menjalankan langkah dan menggunakan waktu dengan baik.
5. Semua proses tercakup mulai pendahuluan sampai penutup,

10. Apakah mampu melakukan evaluasi ketrampilan sesuai Daftar Tilik Evaluasi ?

1. Tidak pernah atau belum mampu melakukan evaluasi.
2. Belum bisa bertanya dan menilai dengan benar.
3. Menanyakan dengan lancar dan memberi nilai.
4. Menanya jelas, mendengarkan, menilai benar.
5. Menghargai, memperbaiki, suasana santi.

