

ASUHAN PASCA RESUSITASI

Asuhan pasca resusitasi adalah pelayanan kesehatan pasca resusitasi, yang diberikan baik kepada bayi baru lahir ataupun ibu dan keluarga. Pelayanan kesehatan yang diberikan berupa asuhan neonatal, pemantauan, dan konseling. Harus dicatat semua tindakan yang telah dilakukan mencakup : Nama Ibu, tanggal dan waktu lahir, Keadaan bayi waktu lahir, Waktu mulai tindakan resusitasi, Langkah resusitasi yang telah dilakukan, Waktu bayi bernapas spontan dan Hasil resusitasi.

Asuhan pasca resusitasi diberikan sesuai dengan keadaan bayi baru lahir setelah menerima tindakan resusitasi. Asuhan pasca resusitasi dilakukan pada keadaan :

- Resusitasi Berhasil : Bayi menangis dan bernapas normal sesudah langkah awal atau sesudah ventilasi. Perlu pemantauan dan dukungan.
- Resusitasi belum/kurang Berhasil : Bayi perlu rujukan yaitu sesudah ventilasi 2 menit belum bernapas atau bayi sudah bernapas tetapi masih megap-megap atau pada pemantauan didapatkan kondisinya memburuk.
- Resusitasi tidak Berhasil : Sesudah ventilasi 20 menit, bayi tidak bernapas.

1. Resusitasi Berhasil

Konseling :

- Bicaralah dengan ibu dan keluarga bayi tentang resusitasi yang telah dilakukan. Jawab setiap pertanyaan yang diajukan.
- Ajari ibu untuk menilai keadaan pernapasan bayi dan kehangatan bayi. Bila ditemukan kelainan segera hubungi bidan.
- Anjurkan ibu member ASI segera kepada bayinya. Bayi dengan gangguan pernapasan menggunakan banyak energy. Dengan member ASI segera, bayi memperoleh energy yang dibutuhkan.
- Anjurkan ibu menjaga bayi tetap hangat dengan melakukan metode Kanguru.
- Jelaskan kepada ibu bayi dan keluarga mengenali tanda-tanda bahaya BBL dan bagaimana memperoleh pertolongan segera bila bayi mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.

Asuhan Neonatal :

Sebaiknya Bidan tinggal bersama keluarga bayi untuk memantau bayi minimal 2 jam pertama.

- 1) Bila pernapasan bayi dan warna kulit normal, berikan bayi kepada ibunya.
 - ❖ Letakkan bayi di dada ibu (kontak kulit ke kulit) dan selimuti keduanya dengan kain hangat agar bayi tetap hangat.
 - ❖ Anjurkan ibu menyusui bayinya sambil membelai bayinya.
 - ❖ Lakukan asuhan neonatal normal termasuk vitamin K₁ injeksi 1 mg IM (1 tablet = 5 mg) dan antibiotic salep mata.

- 2) Lakukan pemantauan seksama terhadap bayi pasca resusitasi selama 2 jam pertama :
 - ❖ Perhatikan tanda-tanda kesulitan bernapas pada bayi:
 - ✚ Tarikan dinding dada ke dalam, napas megap-megap, frekuensi napas <30 x atau >60 x per menit.
 - ✚ Bayi kebiruan atau pucat.
 - ✚ Bayi lemas.
 - ❖ Pantau juga bayi yang berwarna pucat walaupun tampak bernapas normal.
- 3) Jagalah agar bayi tetap hangat dan kering.
 - ❖ Tunda memandikan bayi sampai dengan 6 – 24 jam.
- 4) Bila kondisi bayi memburuk.
Perlu rujukan sesudah resusitasi, sesuai pedoman rujukan.

Pencatatan :

Sebagaimana pada setiap persalinan, isilah partograf secara lengkap yang mencakup identitas ibu, riwayat kehamilan, jalannya persalinan, kondisi ibu, kondisi janin dan kondisi bayi baru lahir. Penting sekali dicatat denyut jantung janin, oleh karena sering kali asfiksia bermula dari keadaan gawat janin pada persalinan. Apabila didapatkan gawat janin tuliskan apa yang dilakukan. Saat ketuba pecah perlu dicatat pada partograf dan berikan penjelasan apakah air ketuban bercampur mekonium?

Kondisi Bayi Baru Lahir diisi pula pada partograf. Bila Bayi mengalami asfiksia selain dicatat pada partograf perlu dibuat catatan khusus di Buku Harian/Buku catatan, cukup ditulis tangan. Usahakan agar mencatat secara lengkap dan jelas:

- ❖ Nama ibu, tempat, tanggal melahirkan dan waktunya.
- ❖ Kondisi Janin/Bayi:
 - ✚ Apakah ada gawat janin sebelumnya?
 - ✚ Apakah air ketuban bercampur mekonium?
 - ✚ Apakah bayi menangis spontan, bernapas teratur, bernapas megap-megap atau tidak bernapas?
- ❖ Waktu mulai resusitasi.
- ❖ Langkah Resusitasi yang dilakukan.
- ❖ Hasil Resusitasi.

Asuhan Tindak Lanjut

Lakukan kunjungan ulang pada hari berikutnya, sesuai pedoman asuhan tindak lanjut.

2. Resusitasi belum/kurang Berhasil, Bayi perlu Rujukan

Sesudah resusitasi, bayi perlu dirujuk untuk mendapatkan asuhan/perawatan khusus bila terlihat tanda-tanda berikut ini maupun tanda bahaya lain.

- Frekuensi pernapasan kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit.
- Adanya tarikan dinding dada.
- Bayi merintih (napas bunyi saat ekspirasi) atau megap-megap (napas bunyi saat inspirasi).

- Tubuh bayi pucat atau kebiruan.
- Bayi lemas.

Konseling:

- Jelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa bayinya memerlukan rujukan. Sebaiknya bayi dirujuk bersama ibunya dan didampingi oleh bidan. Jawab setiap pertanyaan yang diajukan.
- Mintak keluarga untuk menyiapkan sarana transportasi secepatnya. Suami atau salah seorang anggota keluarga perlu menemani selama rujukan.
- Beritahukan kepada tempat rujukan yang dituju (bila mungkin) tentang keadaan bayi dan perkiraan waktu tiba. Beritahukan juga bila ibu baru saja melahirkan.
- Bawa alat resusitasi dan perlengkapan lain yang diperlukan selama rujukan.

Asuhan Neonatal:

- Periksa keadaan bayi selama perjalanan (pernapasan, warna kulit, suhu tubuh) dan catatan medic.
- Jaga bayi tetap hangat selama perjalanan, tutup kepala bayi dan bayi dalam posisi “metode Kanguru” dengan ibunya. Selimuti ibu bersama bayi dalam satu selimut.
- Lindungi bayi dari sinar matahari.
- Jelaskan kepada ibu bahwa sebaiknya member ASI segera kepada bayinya, kecuali pada keadaan gangguan napas dan kontra indikasi lainnya.

Pencatatan:

Perlu disiapkan surat rujukan dan pencatatan untuk tempat rujukan maupun bidan.

Asuhan Tindak Lanjut:

Merencanakan dan melakukan tindak lanjut sesudah bayi pulang dari tempat rujukan, menemukan masalah dini pada bayi sehingga bayi dapat dijaga agar tetap sehat.

3. Resusitasi Tidak Berhasil

Bila Bayi tidak bernapas setelah resusitasi 20 menit, hentikan resusitasi. Biasanya bayi tersebut tidak tertolong dan meninggal. Ibu maupun keluarga memerlukan banyak dukungan moral. Bicaralah dengan keluarga secara hati-hati/bijaksana dan berikan dukungan moral sesuai budaya setempat.

Konseling:

Dukungan Moral:

- ❖ Bicaralah dengan ibu bayi dan keluarganya tentang tindakan resusitasi dan kematian bayinya. Jawablah setiap pertanyaan yang diajukan. Berikan asuhan terhadap ibu bayi dan keluarganya dengan tetap memperhatikan nilai budaya/kebiasaan setempat. Tunjukkan kepedulian atas kebutuhan mereka. Bicarakan apa yang mereka inginkan terhadap bayi yang telah meninggal.
- ❖ Ibu bayi mungkin merasa sedih bahkan menangis. Perubahan hormone setelah kehamilan mungkin menyebabkan perasaan ibu sangat sensitive, terlebih karena bayi meninggal. Bila ibu ingin mengungkapkan perasaannya, ajak bicara dengan orang terdekat atau bidan.
- ❖ Jelaskan kepada ibu dan keluarganya bahwa: ibu memerlukan istirahat, dukungan moral dan makanan bergizi. Dan sebaiknya ibu tidak mulai bekerja kembali dalam waktu terlalu cepat.

Asuhan Ibu:

- ❖ Payudara ibu akan bengkak sekitar 2-3 hari. Mungkin ibu juga mengalami demam selama 1 atau 2 hari. Ibu dapat mengatasi masalah pembengkakan payudara dengan melakukan hal berikut :
- ❖ Gunakan BH yang ketat atau balut payudara dengan sedikit tekanan dengan menggunakan selendang/kamben/kain sehingga ASI tidak keluar.
- ❖ Jangan memeras ASI atau merangsang payudara.

Asuhan Tindak Lanjut, Kunjungan Ibu Nifas:

- ❖ Anjurkan ibu untuk control nifas dan ikut KB secepatnya (dalam waktu 2 minggu). Ovulasi bisa cepat kembali terjadi karena ibu tak menyusui bayi. Banyak ibu yang tidak menyusui akan mengalami ovulasi kembali setelah 3 minggu post partum/pasca persalinan. Bila mungkin, asuhan pasca persalinan sebaiknya dilakukan di rumah ibu.

Pencatatan:

- ❖ Buatlah pencatatan selengkapnya mengenai identitas ibu, kondisi ibu, semua tindakan yang dilakukan secara rinci dan waktunya. Kemudian laporkan pula bahwa resusitasi tidak berhasil dan sebab tidak berhasil. Laporkan kematian bayi melalui RT/RW/Kepala Dusun/Kepala lingkungan ke Kelurahan/Kepala Desa. Simpanlah catatan baik-baik sebagai dokumen untuk pertanggungjawaban.