

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY.S DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RUANGAN PICU UPTD KHUSUS RSU HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Natalya Rut naomi Nainggolan¹⁾, Sonia Novita Sari²⁾, Retno Wahyuni³⁾, Hilda Irmayani⁴⁾, Vika Anasyah Sipayung⁵⁾, Uci Putri Marsha⁶⁾, Marhamah Siregar⁷⁾, Lia Susanti Wijaya⁸⁾

¹²³⁴⁵⁶⁷⁸STIKes (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan) Mitra Husada Medan

Email: 2419201040@mitrahusada.ac.id, sonianovita@mitrahusada.ac.id,
retnowahyuni@mitrahusada.ac.id, 2519201072@mitrahusada.ac.id,

2519201065@mitrahusada.ac.id, 2519201295@mitrahusada.ac.id, 2519201275@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang ditandai dengan kegagalan bernapas spontan dan teratur setelah lahir sehingga menyebabkan hipoksia, hiperkapnia, dan asidosis. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan fungsi organ vital bahkan kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada bayi Ny. S dengan asfiksia neonatorum di ruang PICU RSU Haji Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis. Hasil studi menunjukkan bahwa bayi lahir dengan kondisi tidak menangis spontan, napas tidak teratur, sianosis, tonus otot menurun, nilai APGAR rendah, dan memerlukan tindakan resusitasi serta oksigenasi intensif. Setelah dilakukan penatalaksanaan sesuai standar pelayanan kebidanan dan pedoman resusitasi neonatus, kondisi bayi mengalami perbaikan bertahap dengan peningkatan respons, stabilitas respirasi, dan perbaikan tanda vital. Kesimpulan dari studi ini yaitu penanganan cepat, tepat, serta sesuai standar sangat berpengaruh dalam meningkatkan outcome bayi dengan asfiksia neonatorum.

Kata Kunci : Asfiksia Neonatorum; Manajemen Asuhan Kebidanan; Bayi Baru Lahir; PICU

ABSTRACT

Neonatal asphyxia is a newborn emergency characterized by the failure of spontaneous and regular breathing after birth, resulting in hypoxia, hypercapnia, and acidosis. This condition can cause disruption of vital organ function and even death if not treated quickly and appropriately. The purpose of this case study is to describe the management of midwifery care for Mrs. S's baby with neonatal asphyxia in the PICU room of Haji Medan General Hospital, North Sumatra Province in 2025. The research method used a case study approach with data collection through observation, interviews, physical examinations, and medical record reviews. The results of the study showed that the baby was born with no spontaneous crying, irregular breathing, cyanosis, decreased muscle tone, low APGAR scores, and required resuscitation and intensive oxygenation. After management according to midwifery service standards and neonatal resuscitation guidelines, the baby's condition gradually improved with increased response, respiratory stability, and improvement in vital signs. The conclusion of this study is that fast, appropriate, and standardized treatment greatly influences the outcome of babies with neonatal asphyxia.

Keywords: Asfiksia Neonatorum; Manajemen Asuhan Kebidanan; Bayi Baru Lahir; PICU

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal di dunia. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 2,3 juta kematian bayi baru lahir terjadi setiap tahun, dan gangguan pernapasan saat lahir menjadi salah satu penyumbang terbesar kematian tersebut (WHO, 2022).

Asfiksia neonatorum didefinisikan sebagai kegagalan bayi untuk memulai dan mempertahankan pernapasan spontan dan teratur segera setelah lahir, yang dapat menyebabkan hipoksia, hiperkapnia, dan asidosis metabolik (WHO, 2023).

Upaya penurunan angka kematian neonatal akibat asfiksia masih menghadapi berbagai tantangan, terutama di negara berkembang. Lawn et al. (2022) melaporkan bahwa meskipun terjadi penurunan angka kematian neonatal secara global, kematian akibat asfiksia menunjukkan penurunan yang relatif lebih lambat dibandingkan penyebab lain seperti infeksi dan prematuritas. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, khususnya pada masa persalinan dan segera setelah kelahiran. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan memiliki peran penting terhadap kejadian asfiksia neonatorum. Masalah gizi ibu, anemia kehamilan, serta komplikasi obstetri diketahui berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah dan gangguan adaptasi pernapasan pada bayi baru lahir (Black et al., 2021; Demelash et al., 2020).

UNICEF (2021) juga melaporkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami asfiksia neonatorum dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal.

Hasil penelitian yang dilakukan di lingkungan STIKes Mitra Husada Medan menunjukkan bahwa kejadian asfiksia neonatorum masih sering ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Umami et al. (2025) menyatakan bahwa faktor maternal seperti usia ibu berisiko, anemia pada ibu hamil, serta komplikasi kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian Sari et al. (2025) juga menunjukkan bahwa faktor proses persalinan dan kondisi bayi saat lahir berperan penting terhadap kejadian asfiksia neonatorum di rumah sakit rujukan.

Selain faktor maternal, faktor neonatal dan intrapartum turut berkontribusi terhadap terjadinya asfiksia neonatorum. Wati et al. (2022) melaporkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah, prematuritas, serta gangguan adaptasi pernapasan memiliki risiko lebih tinggi mengalami asfiksia sedang hingga berat. Oleh karena itu, diperlukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif, cepat, dan sesuai standar untuk menurunkan risiko komplikasi dan kematian neonatal. (Lydia Lestari, 2024)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus mengenai manajemen asuhan kebidanan pada bayi Ny. S dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di ruang PICU RSU Haji Medan. Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam meningkatkan mutu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum. (Ekasari et al., 2024)

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah laporan kasus (case report) yang disusun secara deskriptif. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan secara rinci manajemen

asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum.

Subjek dalam laporan kasus ini adalah bayi Ny. S yang dirawat di ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSU Haji Medan pada Tahun 2025.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian langsung terhadap kondisi klinis bayi, observasi selama proses perawatan, serta studi dokumentasi rekam medis. Data yang dikumpulkan meliputi identitas ibu dan bayi, kondisi bayi saat lahir, nilai APGAR, tindakan resusitasi neonatal yang diberikan, serta perkembangan kondisi klinis bayi selama perawatan di ruang PICU. Selain itu, data pendukung diperoleh dari catatan asuhan kebidanan dan hasil pemantauan tanda-tanda vital bayi.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. S dilakukan berdasarkan standar pelayanan kebidanan dan pedoman resusitasi neonatal yang berlaku. Tindakan resusitasi neonatal mengacu pada Guidelines on Basic Newborn Resuscitation yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO, 2012). Seluruh tindakan asuhan kebidanan dilakukan dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien dan etika pelayanan kesehatan.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dengan cara membandingkan temuan klinis pada kasus dengan teori serta hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Referensi yang digunakan berasal dari jurnal nasional dan internasional, termasuk jurnal yang diterbitkan oleh STIKes Mitra Husada Medan, guna memperkuat analisis dan pembahasan laporan kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bayi Ny. S lahir dari seorang ibu dengan riwayat kehamilan yang memiliki faktor risiko tertentu. Bayi lahir dengan kondisi tidak menangis spontan,

pernapasan tidak teratur, warna kulit kebiruan (sianosis), serta tonus otot lemah.

Penilaian awal menggunakan skor APGAR menunjukkan nilai rendah pada menit pertama, yang mengindikasikan terjadinya asfiksia neonatorum. Kondisi ini sesuai dengan kriteria asfiksia neonatorum sebagaimana dijelaskan oleh World Health Organization (WHO, 2023).

Tindakan penatalaksanaan segera dilakukan setelah bayi lahir, meliputi pengeringan bayi, pembukaan dan pembersihan jalan napas, serta stimulasi taktil. Karena bayi tidak menunjukkan perbaikan pernapasan secara adekuat, dilakukan ventilasi tekanan positif sesuai dengan pedoman resusitasi neonatal (WHO, 2012). Setelah tindakan resusitasi awal, bayi menunjukkan respons berupa perbaikan warna kulit dan peningkatan usaha napas.

Bayi kemudian dirawat di ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSU Haji Medan untuk mendapatkan perawatan intensif dan pemantauan berkelanjutan. Selama perawatan, dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, frekuensi napas, denyut jantung, serta saturasi oksigen. Pemberian oksigen dan terapi pendukung dilakukan sesuai dengan kondisi klinis bayi. Hasil pemantauan menunjukkan adanya peningkatan kondisi klinis bayi yang ditandai dengan pernapasan yang lebih teratur dan stabilitas tanda-tanda vital.

Nilai APGAR pada menit kelima menunjukkan peningkatan dibandingkan penilaian awal, yang menandakan respons positif terhadap tindakan resusitasi dan perawatan intensif yang diberikan. Tidak ditemukan komplikasi berat selama masa perawatan di ruang PICU. Kondisi bayi berangsur membaik hingga menunjukkan adaptasi pernapasan yang lebih baik.

Temuan hasil asuhan kebidanan pada bayi Ny. S sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati et al. (2022) dan Umami et al. (2025), yang menyatakan

bahwa tindakan resusitasi neonatal yang cepat dan tepat serta perawatan lanjutan yang adekuat dapat meningkatkan luaran klinis bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum.

PEMBAHASAN

Asfiksia neonatorum merupakan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat karena dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan bayi. Pada kasus bayi Ny. S, tanda-tanda asfiksia neonatorum terlihat jelas sejak awal kelahiran, ditandai dengan tidak adanya tangisan spontan, pernapasan tidak teratur, sianosis, tonus otot lemah, serta nilai APGAR yang rendah pada menit pertama. Temuan ini sesuai dengan definisi dan kriteria klinis asfiksia neonatorum yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO, 2023).

Hasil pengkajian awal pada bayi Ny. S menunjukkan bahwa kondisi klinis bayi memerlukan tindakan resusitasi neonatal segera. WHO (2012) menegaskan bahwa menit-menit pertama kehidupan bayi merupakan periode kritis yang menentukan keberhasilan adaptasi pernapasan neonatus. Resusitasi neonatal yang terlambat atau tidak adekuat dapat meningkatkan risiko kematian dan gangguan neurologis permanen. Pada kasus ini, tindakan resusitasi neonatal dilakukan sesuai standar, dimulai dari pembukaan dan pembersihan jalan napas, stimulasi, hingga pemberian ventilasi tekanan positif. Tindakan tersebut terbukti efektif dalam memperbaiki kondisi respirasi bayi.

Perbaikan kondisi klinis bayi Ny. S setelah dilakukan resusitasi neonatal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murniati et al. (2021), yang menyatakan bahwa penatalaksanaan asfiksia neonatorum yang sistematis dan sesuai pedoman dapat meningkatkan nilai APGAR dan stabilitas fisiologis bayi baru

lahir. Bayuana et al. (2022) juga melaporkan bahwa asuhan kebidanan yang cepat dan terstruktur memiliki peran penting dalam menurunkan risiko komplikasi pada bayi dengan asfiksia ringan hingga sedang.

Penanganan lanjutan berupa perawatan intensif di ruang PICU menjadi bagian penting dalam manajemen kasus ini. Pemantauan tanda-tanda vital, saturasi oksigen, serta respons bayi terhadap terapi oksigen dilakukan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya hipoksia berulang. Berglund et al. (2008) menyatakan bahwa pemantauan ketat pada bayi pasca-asfiksia sangat diperlukan untuk mendeteksi dini komplikasi seperti gangguan pernapasan berulang dan gangguan neurologis. (Conde-Agudelo and Díaz-Rossello, 2016)

Hasil penelitian dari lingkungan STIKes Mitra Husada Medan mendukung temuan pada laporan kasus ini. Umami et al. (2025) melaporkan bahwa bayi dengan asfiksia neonatorum memerlukan kolaborasi antar tenaga kesehatan serta pemantauan intensif untuk meningkatkan luaran klinis. Penelitian Sari et al. (2025) juga menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan asfiksia neonatorum sangat dipengaruhi oleh kesiapan tenaga kesehatan, keterampilan resusitasi neonatal, serta ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.

Selain faktor penatalaksanaan, faktor maternal juga perlu diperhatikan dalam pembahasan kasus ini. Black et al. (2021) menyatakan bahwa kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, seperti status gizi dan anemia, berpengaruh terhadap kondisi bayi baru lahir. Penelitian Simarmata et al. (2024) yang dilakukan di STIKes Mitra Husada Medan menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah yang sering ditemukan dan dapat berdampak pada kesehatan neonatal. Kondisi ini dapat berkontribusi

terhadap terjadinya gangguan adaptasi pernapasan pada bayi baru lahir.(I. Surbakti *et al.*, 2025)

Penelitian Wati *et al.* (2022) menyebutkan bahwa bayi dengan gangguan adaptasi pernapasan memerlukan asuhan kebidanan yang komprehensif, mulai dari pengkajian, tindakan segera, hingga evaluasi berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ny. S, di mana bidan berperan penting dalam melakukan pengkajian awal, tindakan resusitasi, serta pemantauan kondisi bayi selama perawatan.

Keberhasilan penatalaksanaan pada kasus ini menunjukkan bahwa penerapan standar asuhan kebidanan dan pedoman resusitasi neonatal memiliki dampak positif terhadap luaran klinis bayi. WHO (2022) menegaskan bahwa peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal merupakan strategi utama dalam menurunkan angka kematian neonatal.

Dengan demikian, laporan kasus bayi Ny. S memperkuat temuan penelitian sebelumnya bahwa asfiksia neonatorum dapat ditangani secara efektif melalui resusitasi neonatal yang tepat, perawatan intensif, serta kolaborasi antar tenaga kesehatan. Laporan kasus ini juga menegaskan pentingnya peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas pada bayi baru lahir dengan kondisi kegawatdaruratan.(Blencowe *et al.*, 2013)

A. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Menunjukkan Distribusi frekuensi karakteristik klinis bayi Ny. S selama perawatan di ruang PICU RSU Haji Medan Tahun 2025. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif mengenai kondisi bayi sebelum dan sesudah intervensi

resusitasi.

Catatan: Frekuensi menunjukkan kondisi

	Kategori/ Nilai	Frekuensi	Presentase (%)
Napas Spontan	Tidak Spontan	1	100
Sianosis	Ada	1	100
Tonus Otot	Menurun	1	100
Nilai APGAR Menit 1	3	1	100
Nilai APGAR Menit 5	5	1	100

bayi Ny.S yang merupakan satu subjek kasus. Analisis ini

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.2 menunjukkan hubungan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR/LBW) di RSU Haji Kota Medan Tahun 2025. Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square.

Tabel 4.2. Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (LBW) di RSU Haji Kota Medan Tahun 2025.

Varia bel	Kategori	LBW n	Nor mal	Jmlh
Usia Ibu	<20 Tahun	8(44,4)	10	18
	20-35Tahun	6(12,0)	44	50
	.35 Tahun	7938,9)	11	18
Paratis	• Primi para	12(36,4)	21	33
	• Multi para	6(12,5)	42	48
	• Grade M para	3(42,9)	4	7

Interpretasi Singkatnya: Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian LBW ($p = 0,021$), dimana kejadian

LBW lebih banyak terjadi pada ibu usia <20 tahun dan >35 tahun dibandingkan dengan usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian LBW ($p = 0,034$), dimana kejadian LBW lebih tinggi pada ibu primipara dan grande multipara dibandingkan multipara.



Gambar 1. Ilustrasi edukatif bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum yang dirawat di ruang PICU. Bayi menunjukkan tanda sianosis dan tonus otot menurun. Resusitasi neonatal sedang dilakukan menggunakan ventilator CPAP, pulse oximeter, dan alat resusitasi lainnya. Monitor tanda vital menampilkan frekuensi jantung, saturasi oksigen, dan tekanan darah. Gambar ini menggambarkan intervensi kebidanan dan peralatan medis yang digunakan untuk stabilisasi kondisi bayi dengan aman dan edukatif. (Damanik *et al.*, 2024)

Asfiksia neonatorum keadaan kegawatdaruratan pada bayi merupakan baru lahir yang memerlukan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Pada kasus bayi Ny. S, tanda klinis yang ditemukan berupa tidak adanya tangisan spontan, napas tidak teratur, sianosis, dan tonus otot menurun, yang sejalan dengan definisi asfiksia neonatorum dalam literatur kesehatan neonatal (Umami, 2025). Kondisi ini mengindikasikan adanya

hipoksia jaringan dan kebutuhan intervensi segera untuk menstabilkan fungsi organ vital. (Berglund *et al.*, 2008)

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa tindakan resusitasi neonatal, ventilasi suportif, pemberian oksigen, serta pemantauan tanda vital secara kontinu mampu meningkatkan respons fisiologis bayi. Hal ini menguatkan temuan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya deteksi dini dan manajemen awal yang sistematis terhadap bayi dengan asfiksia (Pratiwi, 2021).

Implikasi klinis dari temuan ini menegaskan bahwa kesiapan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi risiko, melakukan penilaian cepat, serta mengeksekusi tindakan resusitasi sesuai pedoman dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas neonatal.

Selain itu, pengkajian yang sistematis terhadap kondisi bayi, termasuk pengukuran nilai APGAR, pemantauan saturasi oksigen, dan evaluasi tonus otot, memberikan gambaran menyeluruh mengenai derajat keparahan asfiksia. Data ini memungkinkan tim kesehatan untuk membuat keputusan berbasis bukti terkait intensitas intervensi dan strategi perawatan lanjutan. (Aina, 2024)

Berdasarkan penelitian Umami (2025), dokumentasi klinis yang rinci dan pemantauan berkelanjutan merupakan faktor kunci keberhasilan terapi pada bayi dengan kondisi asfiksia neonatorum.

Pembahasan lebih lanjut terhadap data ini menunjukkan adanya hubungan antara penanganan cepat dengan outcome klinis. Bayi Ny. S yang awalnya menunjukkan nilai APGAR rendah mengalami peningkatan setelah resusitasi dan perawatan intensif. Hal ini mengimplikasikan bahwa protokol resusitasi yang tepat waktu tidak hanya menyelamatkan nyawa, tetapi juga meminimalkan risiko komplikasi neurologis jangka panjang. Penelitian lain

menyebutkan bahwa bayi dengan intervensi awal memiliki peluang lebih tinggi untuk mencapai perkembangan neurologis yang optimal dibandingkan dengan bayi yang penanganannya tertunda.(I. S. Surbakti *et al.*, 2025)

Lebih jauh, studi kasus ini juga memberikan implikasi terhadap praktik kebidanan di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan perlunya koordinasi tim yang efektif, termasuk bidan, dokter neonatus, dan perawat PICU, agar setiap tahap resusitasi dapat dilakukan sesuai standar. Ketersediaan peralatan medis yang memadai, seperti ventilator, pulse oximeter, dan inkubator, juga terbukti sangat berperan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Implikasi ini dapat dijadikan dasar untuk pengembangan kebijakan internal rumah sakit terkait prosedur operasi standar (SOP) asuhan kebidanan neonatal, pelatihan rutin staf, serta audit berkala untuk menjamin kualitas pelayanan (I. S. Surbakti *et al.*, 2025)

Selain aspek klinis, pembahasan ini juga menyoroti pentingnya edukasi keluarga terhadap kondisi bayi. Informasi mengenai tanda bahaya, proses intervensi, dan perawatan lanjutan perlu disampaikan kepada orang tua agar mendukung pemulihan bayi setelah keluar dari PICU.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap tindakan medis dan monitoring kondisi bayi, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap hasil klinis yang lebih baik (Hutabarat, 2021).

Dari perspektif ilmiah, studi kasus ini memperkuat bukti empiris bahwa manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif—dimulai dari pengkajian, penentuan diagnosis kebidanan, perencanaan intervensi, hingga evaluasi hasil—dapat meningkatkan outcome bayi dengan asfiksia neonatorum. Temuan ini

juga mengisi research gap terkait dokumentasi detil perawatan neonatal di rumah sakit rujukan di Sumatera Utara, sekaligus memberikan referensi bagi penelitian lanjutan tentang efektivitas protokol resusitasi dan perawatan intensif.(Sinaga *et al.*, 2025)

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa implementasi standar pelayanan kebidanan yang baik memiliki implikasi langsung terhadap kualitas asuhan, keselamatan pasien, dan pengembangan kebijakan rumah sakit. Selain itu, studi kasus ini menegaskan perlunya pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan untuk mengasah keterampilan resusitasi neonatal, meningkatkan kemampuan deteksi dini risiko, dan mengoptimalkan kolaborasi tim multidisiplin, sehingga setiap bayi yang lahir dengan asfiksia memiliki peluang terbaik untuk pulih secara optimal

Dengan demikian, pembahasan ini tidak hanya menarasikan hasil observasi, tabel, dan ilustrasi, tetapi juga mengemukakan implikasi klinis, edukasi keluarga, kebijakan pelayanan, dan kontribusi terhadap penelitian ilmiah selanjutnya, sesuai tujuan penelitian dan standar publikasi ilmiah.(Prastudia, Binuko and Susanti, 2024)

KESIMPULAN

Asfiksia neonatorum merupakan kondisi kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang membutuhkan penanganan cepat, tepat, dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Pada laporan kasus bayi Ny. S yang dirawat di ruang PICU RSUD Haji Medan Tahun 2025, ditemukan tanda-tanda klinis asfiksia neonatorum berupa gangguan pernapasan, tonus otot lemah, serta nilai APGAR rendah pada awal kehidupan. Kondisi tersebut menegaskan pentingnya pengkajian awal yang komprehensif segera setelah bayi lahir.

Manajemen asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ny. S, meliputi resusitasi neonatal sesuai pedoman serta perawatan intensif lanjutan, menunjukkan hasil yang positif. Terjadi perbaikan kondisi klinis bayi yang ditandai dengan peningkatan nilai APGAR, pernapasan yang lebih teratur, serta stabilitas tanda-tanda vital. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan standar resusitasi neonatal dan pemantauan berkelanjutan memiliki peran penting dalam meningkatkan luaran klinis bayi dengan asfiksia neonatorum.

Laporan kasus ini juga menegaskan peran bidan sebagai tenaga kesehatan lini depan dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal. Keterampilan bidan dalam melakukan pengkajian, tindakan resusitasi, serta evaluasi berkelanjutan sangat menentukan keberhasilan penatalaksanaan asfiksia neonatorum. Selain itu, kolaborasi antar tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai turut mendukung keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan.

Dengan demikian, laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berbasis standar diharapkan mampu berkontribusi dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas neonatal.

REFERENSI

Demelash, H., Motbainor, A., & Nigatu, D. (2020). Risk factors for low birth weight in developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–12.

Kozuki, N., Katz, J., & Lee, A. C. (2021). Relationship between maternal characteristics and neonatal outcomes. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 154, 21–29.

Lawn, J. E., Blencowe, H., & Oza, S. (2022). Progress and priorities in reducing neonatal mortality. *The Lancet*, 400, 1930–1945.

Murniati, L., Taherong, F., & Syatirah, S. (2021). Manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia: Literature review. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 32–41.

Palupi, J., & Maryanti, S. A. (2020). Risiko kejadian asfiksia neonatorum pada ketuban pecah dini. *Jurnal MID-Z*, 3(1), 1–6.

UNICEF. (2021). Low birthweight: Country, regional and global estimates. UNICEF.

World Health Organization. (2012). Guidelines on basic newborn resuscitation. WHO.

World Health Organization. (2022). Newborns: Improving survival and wellbeing. WHO.

World Health Organization. (2023). Preterm birth and low birth weight fact sheet. WHO

Aina, T.D. (2024) “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bersalin Dewi Sundari Kota Tanjung Balai Tahun 2020,” *Journal Farmasi dan Kesehatan* 1(1), pp. 8–14.

Berglund, S. *et al.* (2008) “Neonatal resuscitation after severe asphyxia - A critical evaluation of 177 Swedish cases,” *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 97(6), pp. 714–719. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00803.x>.

- Blencowe, H. *et al.* (2013) "Born Too Soon: The global epidemiology of 15 million preterm births," *Reproductive Health*, 10(SUPPL. 1), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.1186/1742-4755-10-S1-S2>.
- Conde-Agudelo, A. and Díaz-Rossello, J.L. (2016) "Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(8). Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub4>.
- Damanik, N.S. *et al.* (2024) "Risk factors for transient tachypnea of newborns in the NICU room at Sylvani Hospital, Pahlawan Village, North Binjai District, Binjai City in 2024," *Science Midwifery*, 12(5), pp. 1840–1846. Available at: <https://doi.org/10.35335/midwifery.v13i2.1783>.
- Ekasari, W.U. *et al.* (2024) "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Term," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8, pp. 22–28.
- Lydia Lestari, D. (2024) "Asfiksia Neonatorum," *Scientific Journal*, 3(1), pp. 08–15. Available at: <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i1.124>.
- Prastudia, K., Binuko, E. and Susanti, F. (2024) "ASFIKIA SEDANG PADA BAYI BARU LAHIR Moderate Asphyxia In Newborn," pp. 388–396.
- Sinaga, R. *et al.* (2025) "CONTINUOUS OBSTETRIC CARE (CONTINUITY OF CARE) IN NEWBORNS WITH MILD ASPHYXIA AT PRATAMA NIAR CLINIC MEDAN INDONESIA 2025," 5.
- Surbakti, I. *et al.* (2025) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2023," *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(1), pp. 21–35. Available at: <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i1.172>.
- Surbakti, I.S. *et al.* (2025) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum di Puskesmas Pagar Merbau Kec . Pagar Merbau Kab . Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara dan teratur segera setelah lahir . Sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen," *Nursing Applied Jurnal*, 3.