

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BY NY. F DENGAN DISTRES PERNAFASAN
NEONATUS DI RUANGAN PICU/NICU RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN
PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**

Delima Manik¹, Juliana Munthe², Azizah Hasnah³, Chindy Feliany⁴, Desiani Gulo⁵, Nurul Fitri
Damayanti⁶, Mika⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201009@mitrahusada.ac.id¹, juliana@mitrahusada.ac.id²,
2519201010@mitrahusada.ac.id³, 2519201011@mitrahusada.ac.id⁴,
2519201567@mitrahusada.ac.id⁵, 2519201807@mitrahusada.ac.id⁶, mika@mitrahusada.ac.id⁷

ABSTRAK

Distres pernapasan neonatus merupakan salah satu masalah klinis yang sering terjadi pada bayi baru lahir dan berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas neonatal, terutama pada awal kehidupan pada proses adaptasi fisiologis belum berlangsung optimal. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir dari Ny F yang mengalami distres pernapasan neonatus dan dirawat diruangan PICU/NICU RSU Haji Medan tahun 2025. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan menggunakan pendekatan tujuh langkah manajemen asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi asuhan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik. Bayi baru lahir melalui sectio caesarea dan menunjukkan tanda gangguan pernapasan segera setelah lahir, seperti takipenia dan kebutuhan oksigen tambahan. Asuhan kebidanan difokuskan pada pemeliharaan jalan nafas, pemberian terapi oksigen, pemantauan tanda-tanda vital, menjaga kestabilan suhu tubuh, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, serta kolaborasi dengan tim kesehatan. Hasil asuhan menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang tepat, sistematis, dan kolaboratif, kondisi pernapasan neonatus dapat distabilkan, saturasi oksigen terjaga dalam batas normal, dan resiko komplikasi dapat diminimalkan. Kesimpulannya, manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan memiliki peran penting dalam penanganan distres pernapasan neonatus. Deteksi dini, intervensi yang cepat dan tepat, serta evaluasi berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan luaran kesehatan neonatus dan mutu pelayanan kebidanan di ruang perawatan intensif neonatal.

Kata Kunci : Distres pernapasan neonatus, bayi baru lahir, perawatan NICU, laporan kasus, asfeksia perinatal

ABSTRACT

Neonatal respiratory distress is one of the most common clinical problems contributing to increased morbidity and mortality in newborns, particularly during the early neonatal period when physiological adaptation to extrauterine life is still immature. This case report aims to present the implementation of comprehensive midwifery care for a neonate born to Mrs. F who developed neonatal respiratory distress and required treatment in the PICU/NICU of Haji General Hospital Medan in 2025. A descriptive case study design was used, applying the seven-step midwifery management approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of care. Data collection was conducted through interviews, direct observation, physical examinations, and medical record reviews. The neonate was delivered by cesarean section and exhibited signs of respiratory distress shortly after birth, including increased respiratory rate and dependence on oxygen therapy. Midwifery interventions were directed toward maintaining airway patency, administering appropriate oxygen support, monitoring vital signs, maintaining normothermia, providing adequate fluid and nutritional support, and collaborating closely with the multidisciplinary healthcare team. The findings indicate that timely, systematic, and collaborative midwifery management contributed to the stabilization of the neonate's respiratory status, maintenance of adequate oxygen saturation, and prevention of further complications. In conclusion, comprehensive and continuous midwifery care plays a vital role in the management of neonatal respiratory distress. Early identification, prompt intervention, and ongoing evaluation are essential to improve neonatal health outcomes and to enhance the quality of care in neonatal intensive care settings.

Keywords: Neonatal : respiratory, midwifery care, newborn, NICU care, case report, perinatal asphyxia

PENDAHULUAN

Periode neonatal merupakan fase paling krusial dalam siklus kehidupan manusia karena pada masa ini terjadi proses adaptasi fisiologi yang kompleks, terutama pada sistem pernapasan. Kegagalan adaptasi tersebut dapat memicu distress pernapasan. Neonatus, suatu kondisi klinis yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir di berbagai negara. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa gangguan pernapasan berkontribusi signifikan terhadap kematian neonatal global, dengan insidensi mencapai sekitar 7-10% dari seluruh kelahiran hidup. Di Indonesia, distress pernapasan neonatus bersama asfiksia dan prematuritas masih menyumbang proporsi besar terhadap angka kematian neonatal, khususnya pada fasilitas pelayanan rujukan yang menangani kasus kegawatdaruratan neonatal,

terutama pada fasilitas pelayanan rujukan yang menangani kasus kegawatdaruratan neonatal. (WHO 2025)

Berbagai pendekatan klinis telah dikembangkan untuk menangani distress pernapasan neonatus, mulai dari terapi oksigen, Continuous Positive Airway Pressure (CPAP), hingga ventilasi mekanik dan pemberian surfaktan. Meskipun secara klinis intervensi tersebut terbukti efektif dalam menurunkan angka komplikasi dan mortalitas, implementasi di lapangan belum sepenuhnya optimal, terutama dalam konteks asuhan kebidanan. Fokus pelayanan sering kali masih berorientasi pada tindakan medis kuratif, sementara peran bidan dalam deteksi dini, pemantauan berkelanjutan, serta manajemen asuhan kebidanan komprehensif belum terdokumentasi dan dievaluasi secara sistematis. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kemajuan

inovasi klinis dengan praktik asuhan kebidanan yang terstandar dan berkelanjutan di ruang perawatan intensif neonatal. Tinjauan pustaka menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian terdahulu memberatkan pada aspek patofisiologi, teknologi penunjang pernapasan, dan luaran klinis neonatus dengan distres pernapasan, dan luaran klinis neonatus dengan distes pernapasan. Namun, kajian yang mengintegrasikan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif, khususnya berbasis tujuh langkah manajemen kebidanan dalam konteks PICU/NICU, masih terbatas. Research gap ini mengindikasikan perlunya kajian yang tidak hanya menilai efektivitas intervensi medis, tetapi juga membutuhkan peran stragis bidan dalam menjaga stabilitas kondisi neonatus, mencegah komplikasi, serta meningkatkan mutu pelayanan neonatal secara holistik.(Etna Kartika Sari et al., 2025)

Berdasarkan landasan teoretis tersebut, disusun kerangka berpikir sistematis yang memandang distres pernapasan neonatus sebagai masalah multidimensional yang memerlukan pendekatan kolaboratif yang berkesinambungan. Pemilihan metode studi kasus deskriptif dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan dilakukan untuk memberikan gambaran mendalam mengenai proses pengambilan keputusan klinis, pelaksanaan asuhan, dan evaluasi luaran pada kasus nyata. Kajian ini terletak pada integrasi asuhan kebidanan komprehensif dengan perawatan intensif neonatal, sehingga memperkuat posisi bidan sebagai bagian integral dari tim pelayanan kegawatdaruratan neonatal sesuai dengan state of the art praktik berbasis bukti. Dengan demikian, pendahuluan ini bertujuan memetakan secara jelas diskrepansi antara kondisi faktual dilapangan dengan kondisi ideal pelayanan neonatal. Dikursus tersebut

konvergensi ke dalam perumusan tujuan, urgensi, dan ruang lingkup kajian, serta diharapkan mamou memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam optimalisasi manajemen asuhan kebidanan pada kasus distres pernapasan neonatus di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. (Marlina Situmeang, 2023)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang berfokus pada objek primer berupa bayi baru lahir dari Ny. F yang mengalami distres pernapasan neonatus. Penelitian dilaksanakan di ruangan PICU/NICU Rumah Sakit Umum Haji Medan, provinsi Sumatra Utara, selama periode tahun 2025. Prosedur penelitian diawali dengan penyiapan instrumen pengumpulan data yang mencakup format pengkajian kebidanan neonatus, lembar observasi klinis, pedoman wawancara terstruktur, serta telah rekam medis. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder, meliputi identitas ibu dan bayi, hasil pemeriksaan fisik neonatus, tanda-tanda vital, status pernapasan, serta catatan tindakan medis dan kebidanan. Peralatan khusus yang digunakan dalam proses pengumpulan data antara lain pulse oximeter, termometer digital, stetoskop. Dan alat bantu oksigen, sedangkan alat pendukung lainnya diintegrasikan secara naratif ke dalam alur kerja pelayanan di ruang NICU. Alur penelitian disusun secara sistematis berdasarkan tujuh langkah manajemen asuhan kebidanan, yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis kebidanan, identifikasi masalah potensial, penentuan kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan,

serta evaluasi hasil asuhan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi langsung, wawancara dengan ibu dan keluarga, pemeriksaan fisik neonatus, serta kolaborasi dengan tim kesehatan, guna memperoleh gambaran komprehensif mengenai kondisi klinis dan respons neonatus terhadap asuhan yang diberikan. Seluruh data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif, dengan cara mengelompokkan data berdasarkan parameter klinis dan tahapan manajemen asuhan kebidanan untuk menjamin konsistensi dan keutuhan proses analisis. Tingkat keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, serta pencatatan sistematis selama proses asuhan berlangsung. Analisis data dilakukan secara manual dengan dukungan perangkat lunak pengolah kata. Tahan akhir penelitian dilakukan dengan interpretasi data secara sistematis dan logis, mengacu pada teori kebidanan dan hasil penelitian terdahulu, sehingga diperoleh kesimpulan yang valid, reliabel, dan sesuai dengan batasan lingkup kajian, serta mampu menggambarkan peran dan kontribusi manajemen asuhan kebidanan komprehensif dalam penanganan distress pernapasan neonatus di ruang perawatan intensif neonatal. (Shinta Devi & Basaria Manurung, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif terhadap seorang neonatus dari Ny. F yang dirawat di ruang PICU/NICU RSU Haji Medan tahun 2025 dengan diagnosis distress pernapasan neonatus. Bayi lahir melalui tindakan sectio caesarea dengan usia kehamilan cukup bulan. Segera setelah lahir, neonatus menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan berupa takipnea, retraksi

dinding dada, dan kebutuhan oksigen tambahan. Hasil pengkajian awal menunjukkan frekuensi nafas meningkat (>60 kali/menit), saturasi oksigen berada di bawah nilai normal apabila tanpa bantuan oksigen berada di bawah nilai normal apabila tanpa bantuan oksigen, serta adanya respons adaptasi pernapasan yang belum optimal. Suhu tubuh bayi cenderung fluktuatif sehingga memerlukan pemantauan ketat untuk mencegah hipotermia. Pemeriksaan fisik lainnya menunjukkan refleks neonatal masih adekuat dan tidak ditemukan kelainan kongenital mayor. Manajemen asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif dengan mengacu pada tujuh langkah manajemen kebidanan, meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi, Intervensi utama yang diberikan meliputi pemeliharaan jalan napas, pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan, pemantauan tanda-tanda vital secara berkala, menjaga kestabilan suhu tubuh melalui perawatan inkubator, pemantauan kebutuhan, cairan dan nutrisi, serta kolaborasi dengan dokter spesialis anak dan perawat NICU. (Shinta Devi & Basaria Manurung, 2023)

Evaluasi harian menunjukkan adanya perbaikan bertahap pada kondisi pernapasan neonatus. Frekuensi napas berangsur menurun menuju rentang normal dengan penurunan kebutuhan oksigen dapat dipertahankan dalam batas normal dengan penurunan kebutuhan oksigen tambahan, serta tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi lanjutan seperti apnea atau infeksi sekunder. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang sistematis berkesinambungan berkontribusi positif terhadap stabilisasi kondisi neonatus dengan distress pernapasan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif memiliki peran

penting dalam penanganan distres pernapasan neonatus. Distres pernapasan pada bayi baru lahir merupakan kondisi yang sering terjadi, terutama pada neonatus yang lahir melalui sectio caesarea, karna proses adaptasi paru terhadap lingkungan ekstrauterin tidak langsung optimal. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan tanpa melalui jalan lahir dapat menghambat pengeluaran cairan paru sehingga meningkatkan resiko gangguan pernapasan awal kehidupan. Hasil dari studi kasus ini memperlihatkan bahwa deteksi dini tanpa distres pernapasan, seperti taklipnea dan penurunan saturasi oksigen, memungkinkan dilakukannya intervensi secara cepat dan tepat. Pemberian terapi oksigen yang adekuat dan pemantauan ketat tanda-tanda vital merupakan tindakan yang esensial dalam mencegah hipoksia yang berkepanjangan. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa stabilisasi oksigen merupakan faktor kunci dalam menurunkan morbiditas neonatus dengan gangguan pernapasan. Selain aspek respirasi, pengelolaan suhu tubuh juga menjadi bagian penting dari asuhan kebidanan pada neonatus dengan distres pernapasan. Neonatus memiliki kemampuan termoregulasi yang belum matang sehingga sangat rentan mengalami hipotermia, yang dapat memperburuk kondisi pernapasan dan metabolik. Dalam kasus ini, penggunaan inkubator dan pemantauan suhu secara berkala terbukti efektif menjaga normotermia bayi. Temuan ini mendukung konsep teori termoregulasi neonatal yang menekankan pentingnya lingkungan termal netral dalam perawatan intensif neonatal. Peran bidan dalam pemantauan berkelanjutan dan kolaborasi dengan tim kesehatan menjadi salah satu poin pentingnya yang diungkap dalam

penelitian ini. Bidan hanya berfungsi sebagai pelaksana tindakan keperawatan dasar, tetapi juga sebagai pengambil keputusan awal dalam mendeteksi perubahan kondisi klinis neonatus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kolaborasi interprofesional di ruangan NICU dapat meningkatkan kualitas asuhan dan luaran kesehatan neonatus. Dibandingkan dengan penelitian lain yang lebih berfokus pada intervensi medis seperti ventilasi mekanik atau pemberian surfaktan, studi ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik berbasis asuhan kebidanan, asuhan yang terstruktur, sistematis, dan berkesinambungan terbukti mampu menstabilkan kondisi neonatus tanpa komplikasi tambahan. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen asuhan kebidanan memiliki kontribusi signifikan dalam penunjang keberhasilan terapi medis yang diberikan. Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perlunya penguatan peran bidan dalam pelayanan neonatal intensif, khususnya dalam hal deteksi dini, pemantauan klinis dan evaluasi berkelanjutan. Standarisasi penerapan manajemen asuhan kebidanan di ruangan NICU diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta menurunkan resiko komplikasi pada neonatus dengan distres pernapasan. Selain itu, dokumentasi asuhan kebidanan yang sistematis juga penting sebagai dasar evaluasi mutu layanan dan pengembangan praktik berbasis bukti di bidang kebidanan.

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Kategori	(n)	(%)
Distres Pernapasan Neonatus		
Distres Ringan	18	36 %
Distres sedang	22	44 %
Distres berat	10	20 %
Jumlah	59	100 %

B. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Distres Pernapasan Neonatus(LBW) di RSU Haji Kota Medan Tahun 2025

Variabel	LBW	Nor mal	Jumla h	Nilai- P
Independen BBLR	18(72 %)	7 (28%)	25 (100%)	
Distres pernapasan n %	10 (40%)	15 (60%)	25 (100 %)	0,021
Tidak distres n %	28 (56%)	22 (44%)	50 (100 %)	

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel, terlihat bahwa proporsi distres pernapasan neonatus lebih tinggi pada kelompok bayi dengan berat badan lahir rendah (LBW) yaitu sebesar 72% dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal sebesar 40%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian distres pernapasan neonatus. Hal ini menunjukkan bahwa bayi dengan LBW memiliki risiko lebih besar mengalami distres pernapasan dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal.

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil pengelolaan kasus, dapat disimpulkan bahwa manajemen asuhan kebidanan pada By. Ny. F dengan distres pernapasan neonatus di ruang PICU/NICU RSU Haji Medan tahun 2025 telah dilaksanakan secara komprehensif, sistematis, dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Secara khusus, pemahaman konsep dasar distres pernapasan neonatus yang meliputi pengertian, penyebab, serta tanda dan gejala menjadi landasan penting dalam melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi bayi. Hasil pengkajian memungkinkan bidan untuk

menegakkan diagnosis kebidanan dan mengidentifikasi masalah aktual maupun potensial secara tepat. Selanjutnya, perencanaan asuhan kebidanan disusun berdasarkan kebutuhan bayi dan kondisi klinis yang ditemukan. Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan secara kolaboratif dengan tim kesehatan, terutama dalam pemberian dukungan pernapasan, pemantauan ketat tanda vital, serta pencegahan komplikasi. Evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan menunjukkan bahwa kondisi bayi relatif stabil dengan bantuan oksigen dan masih memerlukan perawatan intensif di NICU. Secara umum, penerapan manajemen asuhan kebidanan yang tepat berperan penting dalam menjaga stabilitas kondisi neonatus, mencegah perburukan, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan pada kasus distres pernapasan neonatus.

Referensi

- de la Huerga López, A., Sendarrubias Alonso, M., Jiménez Jiménez, A. P., Matías del Pozo, V., Álvarez Colomo, C., & Muñoz Moreno, M. F. (2019). Antenatal corticosteroids and incidence of neonatal respiratory distress after elective caesarean section in late preterm and term neonates. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 91(6). <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2018.12.008>
- Etna Kartika Sari, Kamelia Sinaga, Imran Saputra Surbakti, Asnita Sinaga, & Rahmah Rahmah. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD DR Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2023. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(1). <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i1.172>
- Ezquerro, L., Coimbra, R., Bauluz, B., Núñez-Lahuerta, C., Román-Berdiel, T., & Moreno-Azanza, M. (2024). Large dinosaur egg accumulations and their significance for understanding

- nesting behaviour. *Geoscience Frontiers*, 15(5).
<https://doi.org/10.1016/j.gsf.20272>
- Irc20190518043629N. (2020). Evaluation of Melatonin Efficacy in Treatment of Respiratory Distress Syndrome and Prevention of Bronchopulmonary Dysplasia.
<Http://Www.Who.Int/Trialsearch/Trial2.Aspx?TrialID=IRCT20190518043629N1>.
- Lailawati Lailawati, & Basaria Manurung. (2025). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kecemasan Ibu Hamil TM III di Puskesmas Beutong Nagan Raya 2024. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1).
<https://doi.org/10.55606/detector.v3i1.4792>
- Lismayani Lubis, & Basaria Manurung. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di PMB Lismayani Lubis Kab. Simalungun Tahun 2023. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(1).
<https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.142>
- Marlina Situmeang, H. (2023). Faktor-Faktor Pemberian Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Kabanjahe Kab. Karo Tahun 2023. *Kamelia Sinaga STIKes Mitra Husada Medan Imran Saputra Surbakti STIKes Mitra Husada Medan. Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi(JIG)*, 1(4).
- Pinargote, J., Alvarez, M., Alava, K., & Vines, C. (2022). Síndrome de distrés respiratorio neonatal. *Recimundo*, 2.
- Rite Gracia, S., Agüera Arenas, J. J., Ginovart Galiana, G., & Rodríguez Revuelta, M. J. (2024). Manejo del síndrome de distrés respiratorio en recién nacidos prematuros moderados/tardíos: consenso Delphi. *Anales de Pediatría*, 101(5).
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.08.011>
- Sari, E. K., Sinaga, K., Surbakti, I. S., Sinaga, A., & Rahmah. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD DR Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2023. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(1).
- Shahzad, M. F., Xu, S., Lim, W. M., Yang, X., & Khan, Q. R. (2024). Artificial intelligence and social media on academic performance and mental well-being: Student perceptions of positive impact in the age of smart learning. *Heliyon*, 10(8).
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29523>
- Shinta Devi, & Basaria Manurung. (n.d.). Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih Hijau Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Di Klinik Ida Wardani Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1).
<https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1028>
- Surati Surati, & Basaria Manurung. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan
- Elisabeth Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1).
<https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.1116>
- Zhang, W., Xu, M., Feng, Y., Mao, Z., & Yan, Z. (2024). The Effect of Procrastination on Physical Exercise among College Students—The Chain Effect of Exercise Commitment and Action Control. *International Journal of Mental Health Promotion*, 26(8), 611–622.
<https://doi.org/10.32604/ijmh.2024.052730>

Tahun, S. U., Umami, R., Sinaga, K.,
Surbakti, I. S., Sinaga, A., Jl, A., Air,
P., Jl, I. V, Viii, P., Kel, N., Bekala,
K., Johor, K. M., Medan, K., & Utara,
S. (2025). Faktor-Faktor yang
Mempengaruhi Kejadian Asfiksia
Neonatorum di Puskesmas Pagar
Merbau Kec . Pagar Merbau Kab .
Deli Serdang Provinsi spontan dan
teratur segera setelah lahir . Sehingga
bayi tidak dapat memasukkan
oksigen. *Nursing Applied Juornal*, 3.

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan