



Perjalanan Emas: Buku Saku Bertahan Hidup Stase Anak

Panduan visual algoritma
resusitasi, stabilisasi BBLR, dan
asuhan nutrisi IDAI untuk Koas.

60 Detik Penentu: The Golden Minute

Tiga pertanyaan triage seketika saat bayi lahir.



1. Menangis atau bernapas?

2. Tonus otot baik?

3. Cukup bulan?

Ya untuk semua

Perawatan Rutin:
Keringkan, skin-to-skin (IMD), selimuti.

Tidak pada salah satu

Langkah Awal (The Golden Minute):
Hangatkan, posisikan kepala (menghidu), bersihkan jalan napas, keringkan & stimulasi.

(Note: Bayi <32 minggu langsung bungkus plastik tanpa dikeringkan).

Algoritma Kritis: Keputusan Berbasis LDJ

Tindakan setelah Langkah Awal ditentukan oleh Laju Denyut Jantung (LDJ) dan Usaha Napas.



Tangga Oksigenasi: Target SpO2 Preduktal

Pasang Oksimetri di tangan kanan. Jangan berikan oksigen 100% pada awal resusitasi. Gunakan air-oxygen blender.



The Golden Hours: Perawatan Rutin & Esensial

Linimasa tindakan wajib setelah bayi stabil (90 menit hingga 6 jam)



0 - 60 Menit
(Kontak Awal)



Jam ke-1 hingga ke-2
(Profilaksis)



Jam ke-2 hingga ke-6
(Imunisasi & Skrining)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
minimal 1 jam. Tunda klem
tali pusat 30 detik - 3 menit.

Injeksi Vitamin K1 (1 mg, paha kiri),
Salep/Tetes Mata Antibiotik,
Antropometri lengkap.

Vaksin Hepatitis B0
(paha kanan),
Pemeriksaan fisik & MTBM

Lampu Lalu Lintas CCHD: Skrining PJB Kritis

Lakukan pada bayi sehat usia 24-48 jam. Ukur saturasi di tangan kanan (preduktal) DAN salah satu kaki (postduktal).



Lampu Hijau ✓ (Lolos / Pass)

SpO₂ \geq 95% di tangan/kaki DAN perbedaan \leq 3%.
Action: Perawatan rutin.

Lampu Oranye 🕒 (Ulangi dalam 1 Jam)

SpO₂ 90% - <95% di tangan/kaki ATAU perbedaan $>$ 3%.
Action: Maksimal ulang 2x. Jika masih oranye -> Merah.

Lampu Merah 🚨 (Gagal / Positif)

SpO₂ $<$ 90% di tangan/kaki.
Action: Segera Rujuk, Konsul Kardiologi Anak, Ekokardiografi.

Mengenal Sang Pahlawan Kecil: Klasifikasi BBLR

BBLR bukan sekadar bayi kecil. Pahami kategorisasi berdasarkan berat dan usia gestasi (Ballard Score).

Klasifikasi Berat Lahir

- BBLR: < 2500 gram
- BBLSR (Sangat Rendah): < 1500 gram
- BBLASR (Amat Sangat Rendah): < 1000 gram




Klasifikasi Gestasi

- Sangat Prematur: < 32 minggu
- Moderate-Late Prematur: 32 - < 37 minggu



Kurva Pertumbuhan Intrauterin

- KMK (Kecil Masa Kehamilan): < Persentil 10
- SMK (Sesuai Masa Kehamilan): Persentil 10 - 90
- BMK (Besar Masa Kehamilan): > Persentil 90



Triad Stabilisasi: Warm, Pink, and Sweet

Tiga pilar absolut sebelum merujuk atau memindahkan bayi dari ruang bersalin ke NICU (Konsep STABLE)



Menangkal Hipoglikemia Neonatal

BBLR memiliki cadangan glikogen yang sangat minim. Cegah kerusakan neurologis permanen.



Trigger

GDS < 47 mg/dL (disertai letargi, jitteriness, sianosis).



Immediate Action

Bolus Dextrose 10% (D10).
Pasang akses intravena segera.

Maintenance



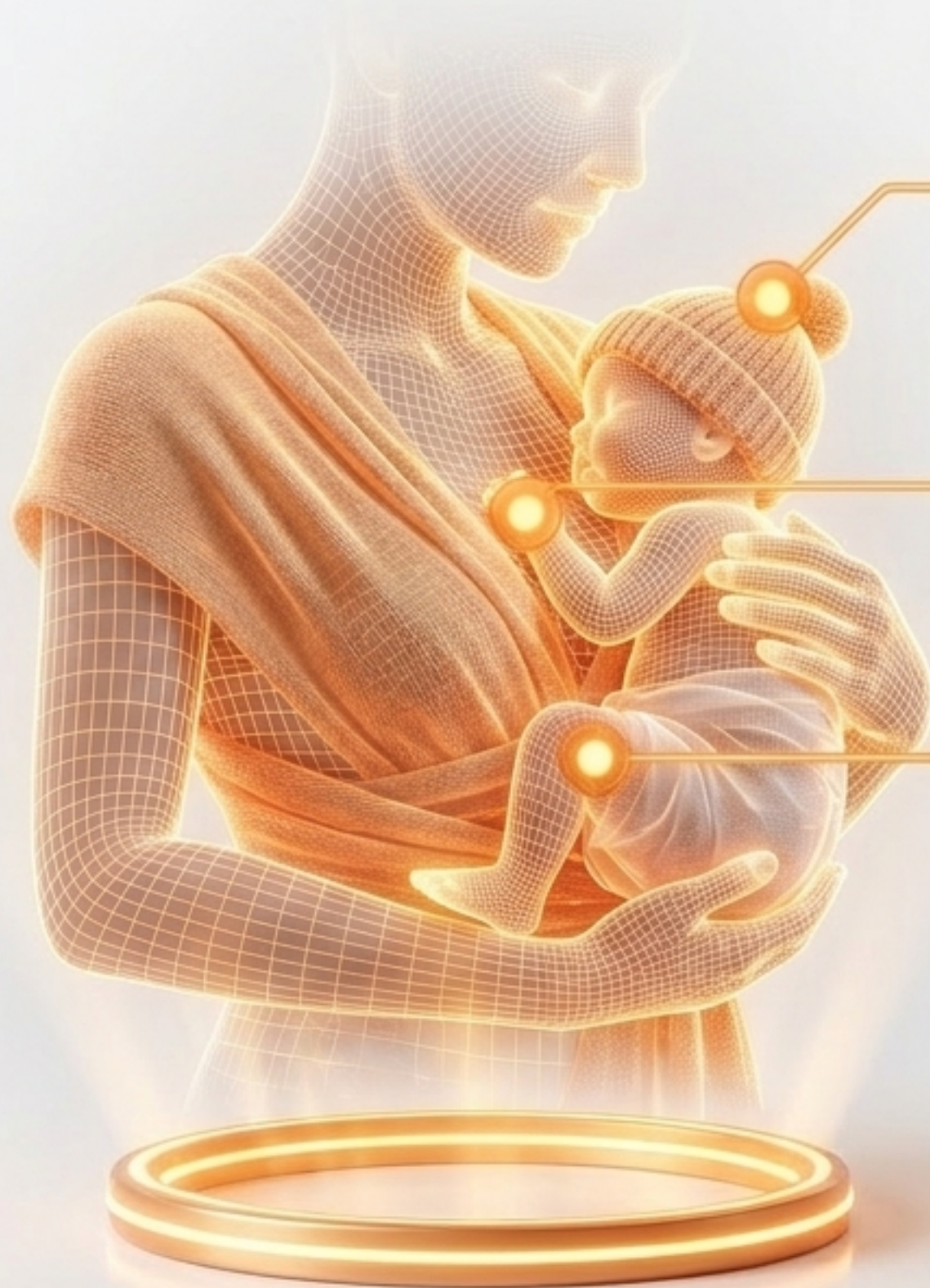
Hitung Glucose Infusion Rate (GIR).

Target GIR awal: 4-7 mg/kg/menit (6-8 mg/kg/menit untuk bayi KMK/IUGR).

Formula GIR: $(\text{Rate of IV fluids} \times \% \text{Dextrose}) / 144$.

Blueprint Perawatan Metode Kanguru (PMK)

Pengganti inkubator yang terbukti menurunkan mortalitas, infeksi, dan mempercepat kenaikan berat badan pada BBLR.



Kepala: Menengadahkan ke satu sisi (kanan/kiri) untuk patensi jalan napas. Topi terpasang.

Dada: Kontak kulit ke kulit (skin-to-skin) langsung di atas perut bagian atas ibu/ayah.

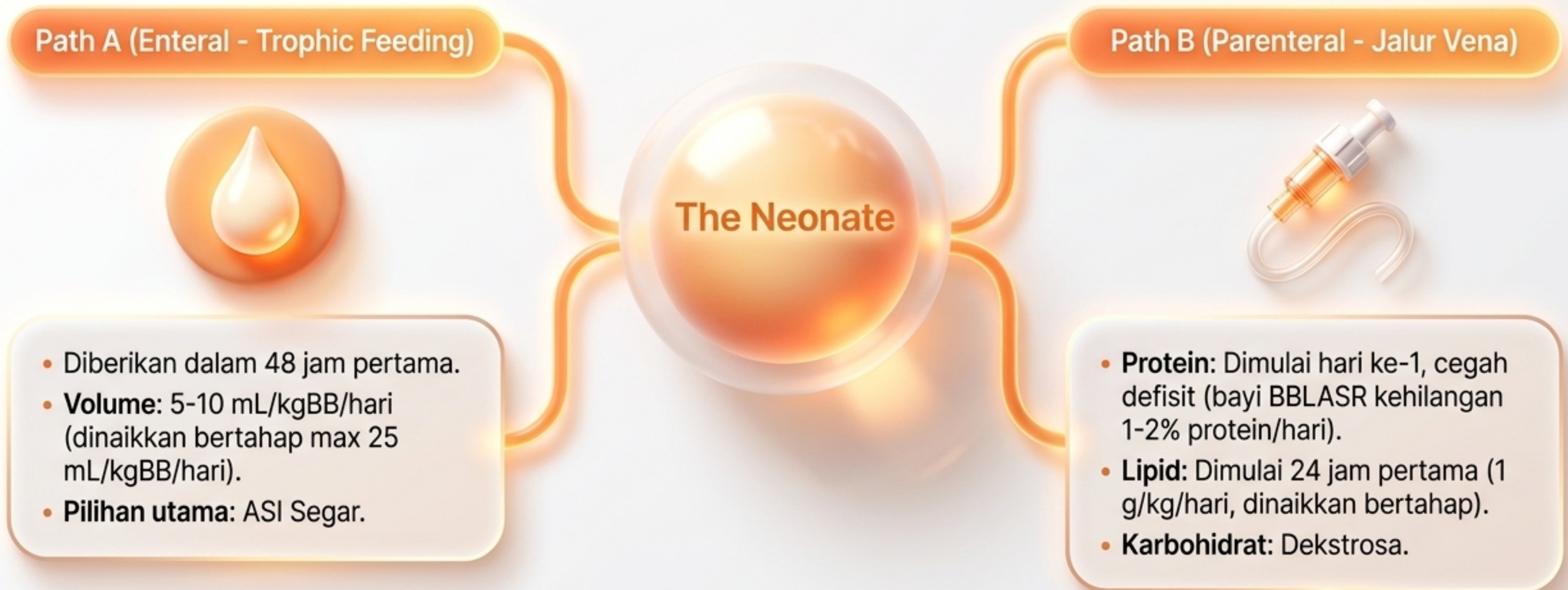
Lengan & Kaki: Posisi Kodok (fleksionemenekuk), dibebat aman dengan kain panjang.

Stat Callout:

- Mempertahankan suhu tubuh
- Menstabilkan laju napas & LDJ
- Mempermudah ASI

Asupan Tumbuh Kejar: Strategi Nutrisi Agresif

Bayi <32 minggu atau <1500g membutuhkan intervensi nutrisi seketika untuk mencegah Extrauterine Growth Restriction (EUGR).



Kurva Fenton vs. INTERGROWTH-21st

Memilih peta pertumbuhan yang tepat untuk memantau berat, panjang, dan lingkaran kepala bayi prematur.

Kurva Fenton (2013)

- **Karakteristik:**
 - Pemantauan ketat hingga usia koreksi 40 minggu.
- **Kewaspadaan Klinis:**
 - Cenderung memiliki insidens diagnosis SGA (Small for Gestational Age) dan EUGR yang lebih tinggi secara bermakna (14.7%).

INTERGROWTH-21st

- **Karakteristik:**
 - Standar pertumbuhan pascanatal global.
- **Kewaspadaan Klinis:**
 - Persentil BB, PB, LK lebih tinggi. Cenderung menghasilkan diagnosis LGA (Large for Gestational Age) yang lebih tinggi.

Golden Rule

Gunakan Fenton hingga usia gestasi 40 minggu. Jika PB belum mencapai 45 cm, lanjutkan Fenton. Setelah itu, gunakan kurva WHO 2006.

Hierarki Bahan Bakar: Fortifikasi Nutrisi

Urutan prioritas pemberian nutrisi saat ASI eksklusif tidak mencukupi kebutuhan BBLSR.



Mekanisme Rujukan: Take Intensive Care to the Baby

Stabilisasi mutlak sebelum transportasi. Jangan merujuk bayi yang belum stabil.

Informed Consent:
KIE dengan keluarga
& tim RS rujukan.

Termoregulasi Transport:
Hangatkan inkubator
sebelum bayi masuk.

Plastik Pembungkus (Polyethylene):
Mutlak untuk <28 minggu / <1500g.
Membungkus bayi setinggi leher
untuk mencegah IWL dan
hipotermia akibat evaporasi.

Dukungan Oksigenasi:
Siapkan pulse oximeter portabel
& tabung oksigen blender.

Senjata Rahasia Koas: Checklist Jaga Malam

Parameter absolut yang harus dipantau pada setiap neonatus kritis.

- ✓ **Golden Minute:** Bernapas? Tonus? Term? -> Jika tidak -> VTP 15 detik evaluasi!
- ✓ **Target SpO2:** Menit 1 (60%), Menit 5 (80%), Menit 10 (85-95%).
- ✓ **Triad STABLE:**
 - ✓ - W (Warm): 36.5 - 37.5 C.
 - ✓ - P (Pink): Bebas sianosis sentral.
 - ✓ - S (Sweet): Gula Darah > 47 mg/dL.
- ✓ **Nutrisi BBLR:** Trophic feeding ASI dini (5-10 ml/kg), cegah EUGR.
- ✓ **PJB Kritis:** Skrining Oksimetri 24-48 jam (Batas Aman: $\geq 95\%$ & beda $\leq 3\%$).

