

LAPORAN PELATIHAN RESUSITASI



**PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PRODI
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
2024**

A. PENDAHULUAN

Pencapaian derajat kesehatan yang sesuai dengan tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang. Target SDGs pada tahun 2030 salah satunya adalah mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting, karena AKN memberi kontribusi 59% kematian bayi di Indonesia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian neonatus dari tahun 2002-2012 (10 tahun) hanya menurun 1 poin. Perlu adanya upaya lebih lanjut dari tenaga kesehatan khususnya para bidan, perawat, dan dokter agar dapat menurunkan 7 poin dalam jangka waktu 10 tahun terakhir ini untuk mencapai target SDGs (Kemenkes RI, 2015; Kemenkes RI, 2016; & SDKI 2012). Penyebab utama kematian bayi dan balita di Indonesia adalah pada masa neonatus (bayi baru lahir umur 0-28 hari). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari yang disebabkan oleh asfiksi, bayi berat lahir rendah karena kelahiran prematur, dan infeksi. Penyebab utama kematian terbanyak dari bayi prematur adalah *respiratory distress syndrome* (RDS) (Riskesdas, 2013; & Kemenkes RI, 2016).

Tindakan yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKN yaitu salah satunya dengan mengupayakan agar setiap tindakan pada maternal dilakukan oleh petugas kesehatan terlatih seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG), dokter umum serta bidan dan keseluruhan tindakan tersebut dilakukan di fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas terstandar. Sejak tahun 2015, dilakukan persalinan yang aman yaitu persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan, sehingga pada tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan untuk 5 tahun kedepan menetapkan bahwa persalinan di fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator kesehatan ibu dan anak.

Pelaksanaan pembelajaran di Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta pada matakuliah Masalah dan Gangguan Maternal II dan Neonatal mengajarkan tentang penatalaksanaan pada kasus asfiksia pada bayi baru lahir. Sebagai dosen pengampu mata kuliah yang akan memberikan contoh dan

memberikan bimbingan laboratorium dalam tatalaksana penanganan kasus asfiksia pada bayi baru lahir maka perlu adanya penyegaran atau pelatihan untuk mendapatkan ilmu terbaru sesuai yang ada di lapangan seperti rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas Kesehatan lain dalam tatalaksana asfiksia pada bayi baru lahir.

B. TUJUAN

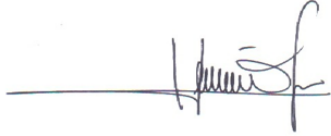
- a. Kegiatan pelatihan ini adalah untuk mereview kembali tentang penatalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir
- b. Kegiatan pelatihan ini adalah untuk mendapatkan ilmu terbaru tentang penatalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir
- c. Kegiatan pelatihan ini adalah untuk mempraktikkan penatalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir

C. PELAKSANAAN

Kegiatan pelatihan yang dilaksanakan pada tanggal 2 – 3 Mei 2024 ini berjalan dengan lancar, dilaksanakan di Gedung Sekretariat FKK UMJ dengan proses yang aktif dan konstruktif secara dua arah (pemberi materi dan peserta), dengan proses: pretest, pemberian materi, diskusi, praktik, ujian dan posttest. Narasumber dari PERINASIA pusat , yaitu: dr. Tb Firmansyah, SpA, MARS., dr. Desiana Dharmayani, SpA., dr. Gatot Irawan Sarosa, SpA(K)., dr. Anky Tri Rini, SpA(K) dan peserta berjumlah 24 orang. Metode pelatihan setiap sesi disampaikan dengan system kuliah, Tanya jawab, pemutaran video, tes, telaah ulang dan praktek yang kesemuaan itu mengacu pada buku panduan resusitasi neonates yang diterbitkan oleh AHA dan APP. Seluruh peserta yang memenuhi syarat akan mendapatkan sertifikat. Sebanyak 16 peserta mendapat sertifikat sebagai provider, 1 peserta advanced dan 57 peserta lain mendapat sertifikat sebagai peserta pada pelatihan Resusitasi Neonatus.

Jakarta, 10 Agustus 2024

Mengetahui,
Kaprosdi Sarjana Kebidanan
FKK-UMJ

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hirfa', written over a horizontal line.

Dr. Hirfa Turrahmi, S.ST,MKM

Ketua Pelaksana

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dina', written over a horizontal line.

Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb

LAMPIRAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT TUGAS

Nomor : 22/F.7-UMJ/VIII/2024

Dengan ini Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta menugaskan kepada saudara yang namanya tercantum di bawah ini untuk menjadi **Panitia Pelatihan Resusitasi Neonatus** Program Studi Sarjana Kebidanan Program Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, yang dilaksanakan pada tanggal 7-8 Agustus 2024 di Gedung FKK UMJ Cempaka Putih, dengan susunan panitia sebagai berikut:

Penanggung Jawab : Dr. Hirfa Turrahmi, S.Pd, SST, MKM
Ketua : Dina Sulviana Damayanti, SST, M.Keb
Sekretaris : 1. Lukman Hakim, S.Kom
2. Meli Deviana, SST, M.Tr. Keb
Bendahara : Mujiono, S.Pd.I
Sie Acara : 1. Yuni Istiananingsih, SST, M.Keb
2. Dita Rahmaika Arumsari, M.Keb
Perlengkapan : 1. Budi Jatmiko
2. Desi Arisandi
Konsumsi : 1. Dita Anisa Fitri, M.Hum
2. Wahyudi

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanah dengan sebaik-baiknya.



Jakarta, 7 Agustus 2024

Dr. dr. Ari Arguntar Wikaning Tyas, Sp.PK

NIDN : 20.694/0020077005

Tembusan

1. Ka. Prodi Kebidanan
2. SDM
3. Arsip

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

PRODI KEBIDANAN UNIV. MUHAMADIYAH JAKARTA, 7-8 AGUSTUS 2024 (ANGKATAN 870)

HARI PERTAMA

07.30-08.00		Mengisi daftar hadir	
08.00-08.30	30'	Pembukaan	Ketua Panitia Penyelenggara Penanggung jawab Program
08.30-09.30	60'	Gambaran umum Program Pel 1. Dasar-dasar Resusitasi Neonatus Pel 2. Persiapan Resusitasi	dr. Tb Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
09.30-10.15	45'	Latihan: Persiapan Resusitasi	Tim Fasilitator
10.15-10.30	15'	REHAT	
10.30-11.00	30'	Pel 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir	dr. Desiana Dharmayani, SpA
11.00-11.45	45'	Latihan: Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir	Tim Fasilitator
11.45-12.45	60'	ISTIRAHAT	
12.45-13.45	60'	Pel 4. Ventilasi Tekanan Positif	dr. Gatot Irawan Sarosa, SpA(K)
13.45-15.15	90'	Latihan: Ventilasi Tekanan Positif	Tim Fasilitator
15.15-15.45	30'	REHAT	
15.45-16.30	45'	Pel 5. Intubasi Endotrakeal	dr. Anky Tri Rini, SpA(K)
16.30-17.30	60'	Latihan: Intubasi Endotrakeal	Tim Fasilitator
17.30-17.30	30'	Tes Pel 1-5 (33 soal)	
18.00		Selesai	

HARI KEDUA

07.45-08.00		Mengisi daftar hadir	
08.00-08.30	30'	Pel 6. Kompresi Dada	dr. Desiana Dharmayani, SpA
08.30-09.15	45'	Latihan: Kompresi Dada	Tim Fasilitator
09.15-09.30		Rehat & kudapan	
09.30-10.00	30'	Pel 7. Obat-obatan	dr. Desiana Dharmayani, SpA
10.00-10.45	45'	Latihan: Pemberian Obat	Tim Fasilitator
10.45-11.05	20'	Pel 8. Resusitasi dan Stabilisasi Bayi Prematur	dr. Gatot Irawan Sarosa, SpA(K)
11.05-11.35	30'	Pel 9. Perawatan Pascaresusitasi	dr. Tb Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
11.35-12.15	40'	Pel 10. Pertimbangan Khusus Pel 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin	dr. Gatot Irawan Sarosa, SpA(K)
12.15-13.15		ISHOMA	
13.15-13.35	20'	Pel 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan	dr. Anky Tri Rini, SpA(K)
13.35-14.00	25'	Pel 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pel 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	dr. Anky Tri Rini, SpA(K)
14.00-14.40	40'	Tes Pel 6 - 11 (40 soal)	
14.40-15.40	60'	Latihan: Meningkatkan Keterampilan Resusitasi dengan Simulasi Kasus	Tim Fasilitator
15.40-16.00		Rehat & kudapan	
16.00-17.45	105'	Uji Keterampilan Komprehensif	Tim Fasilitator
17.45-18.00		Penutupan & pembagian sertifikat	



DAFTAR HADIR PESERTA PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Jakarta, 7 Agustus 2024

KEL	NO	NAMA LENGKAP DAN GELAR	INSTITUSI	TANDA TANGAN	
4.	1.	Pesi GAURUPA.	STIKES ABDI KUSANTARA.	¹	
3	2.	Eva Nur Octavi	Prodi Ateri Bidan FKK UMJ		²
3	3.	Ravinel	Prodi Profesi Bidan FKK UMJ	³	
2	4.	gri Nurhasyiah Jumi	prodi profesi bidan FKK UMJ		
3	5.	Dina Salviana D.	Prodi 81 Kebidanan FKK-UMJ		
3	6.	Dita Rahmala A.	Prodi Profesi Bidan FKK UMJ		
4	7.	Yuni Isfaningsih	Prodi Si Kelahiran FKK UMJ		
I	8.	Actid Kizy Ppimadani	Prodi profesi Bidan FKK - UMJ		
3	9	Elli Hidayati	Prodi Profesi Bidan FKK-UMJ		
4	10	Hinda Turrahmi	Prodi Kebidanan FKK-UMJ		
4	11	Ayu Tuningsih	Puskesmas sawah Besar		

**UMJ**PROGRAM STUDI
**SARJANA KEBIDANAN
& PROFESI BIDAN FKK UMJ**

KEL	NO	NAMA LENGKAP DAN GELAR	INSTITUSI	TANDA TANGAN	
II	12	ASRY Novianey	prodi sarjana Bidan FKK-UMJ		
III	13	Meli Devian	Prodi Profesi Bidan FKK UMJ		
I	14	Aning Subiyatin	Prodi Sarjana Bidan FKK UMJ		
I	15	LILIS RATNASARI	Tempat Praktek Mandiri bd. lilis		
II	16	Hamidah	prodi Sarjana Bidan FKK UMJ		
I	17	Fahmah	Prodi Sarjana Bidan UMJ		
II	18.	Nuryaningsih	Prodi Sarjana Kebidanan FKK-UMJ		
II	19.	drputri SALSIRIA	PS Bhakti Medcare, ciu		
IV	20.	Putri febriza	Prodi kebidanan FKK UMJ		
I	4	WILDA	Prodi Alih Jenjang kebidanan FKK UMJ		
I	5	Putri Sharah H	Prodi Sarjana Bidan FKK UMJ		
IV	21	Desi Arisandy	Prodi Sarjana Bidan FKK-UMJ		
II	12	Febi Sukma	Prodi Sarjana Bidan FKK-UMJ		



DAFTAR HADIR PESERTA PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Jakarta, 8 Agustus 2024

KEL	NO	NAMA LENGKAP DAN GELAR	INSTITUSI	TANDA TANGAN	
I	1.	Artid Kizy Pimadani	Prodi Profesi Bidan UMJ	1.	
	2.	Sti Nurhasyiah Jumeil	"		2.
	3	Ravinel	"	3.	
	4	Eva Nur Octavia	"		4.
	5.	Pesi GAURUPA.	STIKES ABDI MUSA NTAPA	5.	
	6	HIRFA TURRATHAN	Prodi kebidanan Pkck - UMJ		
	7.	Elli Hidayati.	Prodi Profesi kebidanan Pkck - UMJ		
	8	LILIS R ATWASARI	Tempat praktik Mandiri bidan		
	9.	Dita Rahmalla A'	Kebidanan FKK UMJ		
	10.	Dina Suliana Damayanti	prodi kebidanan FKK - UMJ		
	11	Anung Subiyatin			

**UMJ**PROGRAM STUDI
SARJANA KEBIDANAN
& PROFESI BIDAN FKK UMJ

KEL	NO	NAMA LENGKAP DAN GELAR	INSTITUSI	TANDA TANGAN	
IV	72	Tuni Isthaningsih	Prodi kebidanan FKK UMJ		
III	13	Melri Dwarana	Prodi kebidanan FKK UMJ		
II	74	Hamidah	prodi kebidanan		
II	15	Febi Sulema	prodi kebidanan		
I	16	Fatimah	Prodi kebidan FKK UMJ		
II	17	Nuryaningsih	Prodi Kebidanan FKK-UMJ		
II	18	dr putri sasriana	Rt Vshakti Medicam		
IV	19	Desi Anisandy	Prodi kebidanan FKK-UMJ		
	20	Putri starah H.	prodi kebidanan FKK UMJ.		
IV	21	Putri Febriza	Prodi kebidanan FKK UMJ		
I	22	WILDA	Prodi kebidanan FKK UMJ		
IV	23	Ayu Tuningsih	Puskesmas Sawah Besar		

24 ASRY NOVIANITY

Prodi kebidanan FKK-UMJ



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)

dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ

Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	W a k t u
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Aning Subiyatin, SST., M.Kes

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

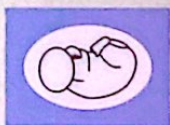
dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association
Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Astrid Kizy Primadani, S.Keb, Bd, MPH

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penasungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi-M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS
(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/E.V/5092024/2024

diberikan kepada:

Eva Nur Octavia

Amlapura, 26 Oktober 1991

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Eva Nur Octavia, S.Keb.,Bd.,MKM

sebagai

Peserta

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	W a k t u
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT

WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3091272/2024

diberikan kepada:

Fatimah

Tangerang, 03 November 1965

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

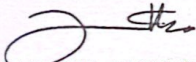
Diberikan kepada

Dr. Fatimah, S.ST.,MKM

sebagai

Peserta

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT

WORKSHOP

KT.03.02/E.V/3092257/2024

di berikan kepada:

Febi Sukma

Jakarta, 02 Februari 1982

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Febi Sukma, M.Keb

sebagai

Peserta

**Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024**

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	W a k t u
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3091313/2024

diberikan kepada:

Hamidah

Kutacane, 16 Mei 1968

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Dr. Hamidah, SST, MKM

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Dr. Hirfa Turrahmi, S.Pd., SST.,MKM

sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ

Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS
(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.05.02/F.V/3092728/2024

diberikan kepada:

HIRFA TURRAHMI

Aceh Tengah, 23 Mei 1970

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Nuryaningsih, M.Keb

sebagai

Peserta

**Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024**

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3091328/2024

diberikan kepada:

NURYANINGSIH

Jakarta, 10 Juni 1983

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association
Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

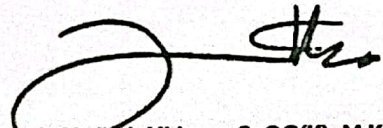
Diberikan kepada

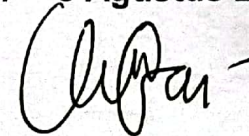
Dita Rahmaika Arumsari, S.Keb., Bd.,M.Keb

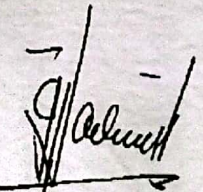
sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	Waktu
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3093534/2024

diberikan kepada:

Revinel

Duri, 02 Oktober 1973

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association
Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

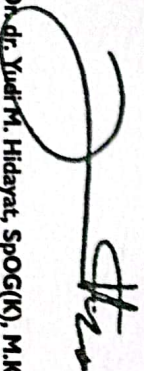
Diberikan kepada


Revinel, M.Keb

sebagai

Peserta

Prodi Kebidanan FKK UMI
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3092437/2024

diberikan kepada:

Dita Rahmaika Arumsari

Malang, 10 Mei 1991

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

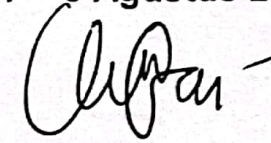
Dita Rahmaika Arumsari, S.Keb., Bd.,M.Keb

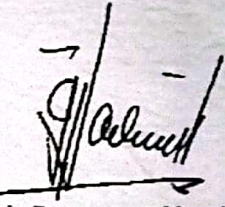
sebagai

Provider-Basic

Prodi Kebidanan FKK UMJ
Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024


Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI


dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia


dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3092748/2024

diberikan kepada:

Dina Sulviana Damayanti

Lamongan, 28 Desember 1990

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

SERTIFIKAT WORKSHOP

KT.03.02/F.V/3091261/2024

diberikan kepada:

SITI NUR HASIYAH JAMIL

Pamekasan, 13 Maret 1978

Telah mengikuti Workshop Resusitasi Neonatus yang diselenggarakan oleh LKP Hermina Learning Centre tanggal 06 Agustus 2024 s/d 08 Agustus 2024 dengan jumlah 17 jam pelatihan senilai 9 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LUPI TRILAKSONO, SF, MM, APT
Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



SERTIFIKAT

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

Sesuai dengan Standard American Academy of Pediatrics/American Heart Association

Kerjasama: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
dan Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI)

Diberikan kepada

Siti Nurhasiyah Jamil, M.Keb

sebagai

Provider-Advanced

Prodi Kebidanan FKK UMJ

Jakarta, 7 – 8 Agustus 2024

Prof. Dr. dr. Yudi M. Hidayat, SpOG(K), M.Kes., DMAS
Ketua Umum PP POGI

dr. Tb. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua Umum PP Perinasia

dr. Ferdy Panusunan Harahap, SpA
Penanggungjawab Pelatihan Resusitasi Neonatus

PELATIHAN RESUSITASI NEONATUS

(Sesuai Buku Panduan Neonatus Edisi ke-8, 2021 - AAP/AHA)

No.	Materi / Acara	W a k t u
1.	Teori dan Tanya Jawab Pelajaran 1. Dasar-Dasar Resusitasi Neonatus Pelajaran 2. Persiapan Resusitasi Pelajaran 3. Langkah Awal Perawatan Bayi Baru Lahir Pelajaran 4. Ventilasi Tekanan Positif Pelajaran 5. Intubasi Endotrakeal Pelajaran 6. Kompresi Dada Pelajaran 7. Pemberian Obat Pelajaran 8. Resusitasi & Stabilisasi Bayi Lahir Prematur Pelajaran 9. Perawatan Pasca Resusitasi Pelajaran 10. Pertimbangan Khusus Pelajaran 11. Etika & Perawatan di Akhir Kehidupan Pelajaran 12. Meningkatkan Kinerja Tim Resusitasi Pelajaran 13. Resusitasi di Luar Ruang Bersalin Pelajaran 14. Mengupayakan Peningkatan Kualitas Tim Resusitasi	390 menit
2.	Praktik keterampilan 7 sesi	390 menit
3.	Ujian teori 1 dan 2	75 menit
4.	Ujian praktik keterampilan	105 menit
TOTAL WAKTU		960 menit (16 jam efektif)



PERINASIA

Perkumpulan Perinatologi Indonesia
The Indonesian Society of Perinatology

WORKSHOP RESUSITASI NEONATUS

**MATERI
UNTUK PESERTA
WORKSHOP
RESUSITASI NEONATUS
PERINASIA**

(RINGKASAN DARI BUKU
PANDUAN RESUSITASI
NEONATUS)

PELAJARAN 1

1. Sebagian besar bayi baru lahir mengalami transisi ke kehidupan ekstrasuterin tanpa intervensi.
2. Sebelum lahir, pembuluh darah paru-paru janin sangat konstriksi dan alveolinya berisi cairan, bukan udara.
3. Resusitasi bayi baru lahir biasanya dibutuhkan karena adanya kegagalan pernapasan.
4. Langkah paling penting dan efektif dalam resusitasi neonatus adalah memberikan ventilasi paru-paru.
5. Sebagian kecil bayi baru lahir memerlukan kompresi dada atau obat.
6. Kerjasama tim, kepemimpinan dan komunikasi sangat penting dalam keberhasilan resusitasi bayi baru lahir.

PELAJARAN 2

1. Identifikasi faktor risiko dengan menanyakan 4 pertanyaan pada petugas obstetri sebelum kelahiran:
 - (1) Berapa perkiraan umur kehamilan?
 - (2) Apakah cairan ketuban jernih?
 - (3) Apakah ada faktor risiko tambahan?
 - (4) Bagaimana rencana tatalaksana talipusat?
2. Beberapa bayi tanpa faktor risiko akan memerlukan resusitasi.
3. Setiap kelahiran harus dihadiri oleh setidaknya 1 orang yang kompeten memulai resusitasi dan bertanggung jawab hanya untuk menangani bayi baru lahir.
4. Jika terdapat faktor risiko, setidaknya dihadiri 2 orang yang kompeten, yang bertugas hanya untuk menangani

bayi baru lahir. Jumlah dan kualifikasi individual tersebut tergantung pada faktor risikonya.

5. Tim dengan kompetensi resusitasi lengkap harus sudah ditentukan dan segera hadir di setiap resusitasi. Tim ini harus hadir pada saat kelahiran jika diantisipasi akan dibutuhkan tindakan resusitasi lanjutan.
6. Semua peralatan dan perlengkapan yang diperlukan untuk resusitasi lengkap harus selalu tersedia dan berfungsi pada setiap kelahiran.
7. Karakteristik dari ketua tim yang efektif
 - Keterampilan komunikasinya yang baik
 - Dapat memanfaatkan anggota timnya untuk bertindak sesuai keahlian masing-masing dalam proses resusitasi.
 - Ketua tim harus *memiliki kesadaran terhadap situasi* (menyadari situasi klinik secara menyeluruh, mengetahui "gambaran besar" dan tidak terganggu oleh adanya aktifitas lain).
 - Jika ketua melakukan suatu prosedur yang menyita perhatiannya, sebaiknya menunjuk orang lain yang mampu menggantikan perannya sebagai pimpinan, harus ada pernyataan verbal/ucapan yang jelas sehingga anggota tim lainnya mengetahui siapa yang menjadi ketua.

PELAJARAN 3

1. Untuk bayi cukup bulan dan kurang bulan yang lahir bugar, penjepitan talipusat harus ditunda setidaknya 30 sampai 60 detik.
2. Semua bayi baru lahir memerlukan penilaian cepat. Tanyakan apakah bayi cukup bulan, tonus otot baik, dan bernapas atau menangis. Jika jawabannya "TIDAK" untuk salah satu pertanyaan tersebut, bayi harus dibawa ke

pemancar panas untuk dilakukan langkah awal perawatan bayi baru lahir.

3. Lima langkah awal meliputi: memberikan kehangatan, mengeringkan, merangsang, memosisikan kepala dan leher untuk membuka jalan napas, membersihkan sekret dari jalan napas jika diperlukan.
4. Gunakan oksimeter nadi dan Tabel Saturasi Oksigen Target untuk memandu terapi oksigen (a) untukantisipasi resusitasi, (b) untuk memastikan persepsi Anda tentang sianosis sentral persisten, (c) jika Anda memberikan oksigen tambahan, atau (d) jika diperlukan ventilasi tekanan positif. Penilaian sianosis dengan melihat warna kulit bukan indikator yang tepat untuk saturasi oksigen.
5. Jika cairan ketuban tercemar mekonium dan bayi tidak bugar, bawa bayi ke pemancar panas untuk melakukan langkah awal. Laringoskopi rutin dengan atau tanpa intubasi untuk mengisap trakea tidak dianjurkan.

Pelajaran 4

1. Ventilasi paru bayi baru lahir adalah langkah paling penting dan efektif dalam resusitasi neonatus.
2. Setelah menyelesaikan langkah awal, ventilasi tekanan positif (VTP) diindikasikan jika bayi tidak bernapas, ATAU bayi megap-megap, ATAU frekuensi jantung kurang dari 100 denyut per menit (dpm).
3. Selama VTP, konsentrasi oksigen awal (F_{iO_2}) untuk bayi baru lahir dengan usia gestasi lebih besar atau sama dengan 35 minggu adalah 21%. Konsentrasi oksigen awal untuk bayi baru lahir prematur dengan usia gestasi kurang dari 35 minggu adalah 21%-30%.

4. Frekuensi ventilasi adalah 40-60 kali per menit, dengan tekanan awal 20-25 cm H₂O.
5. Indikator terpenting keberhasilan VTP adalah peningkatan frekuensi jantung.
6. Jika frekuensi jantung tidak meningkat dalam 15 detik pertama dan tidak nampak gerakan dada, lakukan langkah koreksi ventilasi.
7. Langkah-langkah koreksi ventilasi (SR IBTA) adalah:
 - S= Sungkup diperbaiki lekatannya
 - R= Reposisi kepala
 - I = Isap lendir dari mulut dan hidung
 - B= Buka mulut
 - T= Tekanan dinaikkan
 - A = Alternatif jalan napas
8. Jika bayi tidak dapat diventilasi dengan baik menggunakan sungkup wajah dan intubasi tidak mungkin dilakukan atau tidak berhasil, sungkup larings dapat dipertimbangkan sebagai penyelamatan jalan napas.
9. Jika frekuensi jantung tetap kurang dari 60 dpm meskipun setelah 30 detik VTP efektif dengan sungkup wajah yang mengembungkan paru (dada bergerak): segera nilai kembali teknik ventilasi anda, pertimbangkan langkah koreksi ventilasi, sesuaikan FiO₂ sampai mencapai target saturasi oksigen seperti yang ditunjukkan oksimeter nadi, pasang jalan napas alternatif (pipa endotrakeal atau sungkup larings) dan berikan VTP 30 detik. Setelah langkah-langkah ini, jika frekuensi jantung tetap kurang dari 60 dpm, naikkan FiO₂ hingga 100% dan mulai lakukan kompresi dada.
10. Jika anda melanjutkan VTP dengan sungkup wajah atau CPAP lebih dari beberapa menit, pipa orogastrik harus dipasang sebagai saluran gas dari lambung.

PELAJARAN 5

1. Pemasangan pipa endotrakeal (intubasi) sangat dianjurkan jika frekuensi jantung bayi kurang dari 100 denyut per menit (dpm) dan tidak meningkat setelah dilakukan ventilasi tekanan positif (VTP) dengan sungkup wajah atau dengan sungkup larings.
2. Pemasangan pipa endotrakeal sangat dianjurkan sebelum memulai kompresi dada. Jika intubasi tidak berhasil atau tidak dapat dilakukan, dan berat bayi lebih dari 2 kg, dapat dilakukan pemasangan sungkup larings.
3. Pipa endotrakeal harus dipasang untuk mengisap langsung jika trakea terhalang oleh sekret kental, untuk pemberian surfaktan, dan untuk stabilisasi bayi baru lahir dengan dugaan hernia diafragma.
4. Bila memerlukan VTP dalam waktu lama, pipa endotrakeal dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan efektivitas dan memudahkan bantuan ventilasi.
5. Seseorang yang memiliki kemampuan intubasi harus berada di rumah sakit dan siap dipanggil bila dibutuhkan. Bila kebutuhan intubasi sudah diperkirakan sebelumnya, orang tersebut harus hadir saat kelahiran. Tidak cukup memanggil tenaga terampil yang berada di rumah atau di rumah sakit tetapi tidak jelas keberadaannya.
6. Bilah laringoskop yang sesuai untuk bayi baru lahir cukup bulan adalah ukuran No. 1 dan untuk bayi prematur adalah No. 0. (ukuran No. 00 dapat digunakan untuk bayi lahir sangat prematur).
7. Prosedur intubasi yang ideal harus diselesaikan dalam waktu 30 detik. Diperlukan kerjasama yang efektif untuk melakukan prosedur tersebut dengan cepat.

8. Metode utama untuk memastikan pipa endotrakeal masuk dalam trakea adalah dengan menunjukkan adanya karbon dioksida dalam udara ekspirasi dan mengamati frekuensi jantung yang meningkat cepat.
9. Kedalaman pipa endotrakeal dapat diperkirakan dengan menggunakan jarak hidung tragus (JHT) atau berdasarkan usia kehamilan, namun demikian perkiraan kedalaman pipa harus dikonfirmasi dengan auskultasi suara napas yang sama di dada kiri dan kanan. Bila pipa akan dipertahankan, buat foto toraks untuk konfirmasi akhir.
10. Bila pipa endotrakeal sudah terpasang baik, tetapi tidak menghasilkan VTP yang menggerakkan dada, maka curigai adanya obstruksi jalan napas. Lakukan pengisapan trakea dengan kateter pengisap atau aspirator trakeal.
11. Bila kondisi bayi memburuk setelah intubasi endotrakeal, mungkin posisi pipa bergeser atau tersumbat, atau mungkin ada pneumotoraks atau peralatan VTP bermasalah.
12. Hindari mengulang-ulang usaha intubasi endotrakeal yang gagal. Bayi dengan berat lebih dari 2 kg dapat menggunakan sungkup larings juntuk menyelamatkan jalan napas jika VTP dengan sungkup wajah gagal memberikan ventilasi yang efektif dan intubasi tidak dapat dilakukan.

PELAJARAN 6

1. Kompresi dada diindikasikan bila frekuensi jantung tetap di bawah 60 denyut per menit (dpm), meskipun telah diberikan ventilasi tekanan positif (VTP) yang mengembangkan paru (gerakan dada) sekurang-kurangnya selama 30 detik. Pada sebagian besar kasus, Anda seharusnya telah memberikan ventilasi melalui pipa endotrakeal atau sungkup laring.
2. Penilaian frekuensi jantung yang tidak akurat dapat menyebabkan kompresi dada yang tidak perlu. Jika faktor risiko perinatal menunjukkan kemungkinan resusitasi kompleks, pertimbangkan untuk memasang monitor jantung ketika VTP dimulai.
3. Bila dada tidak bergerak dengan VTP, berarti paru belum mengembang dan belum diindikasikan kompresi dada. Lanjutkan ventilasi untuk mencapai VTP yang efektif.
4. Setelah pipa endotrakeal atau sungkup larings terpasang baik, bergeserlah ke sisi kepala bayi untuk melakukan kompresi dada. Hal ini akan memberi ruang untuk pemasangan kateter vena umbilikalis yang aman dan memberi keuntungan, yaitu pelaksana kompresi tidak akan terlalu lelah.
5. Bila frekuensi jantung di bawah 60 dpm, sinyal oksimeter nadi mungkin belum dapat diandalkan. Ketika kompresi dada dimulai, berikan ventilasi dengan menggunakan oksigen 100% sampai frekuensi jantung paling sedikit 60 dpm dan oksimeter nadi menunjukkan sinyal yang dapat diandalkan.

6. Untuk memberikan kompresi dada, letakkan ibu jari Anda di sternum, di tengah, sedikit di bawah garis khayal yang menghubungkan puting susu bayi. Lingkari tubuh bayi dengan kedua tangan. Topang punggung bayi dengan jari-jari Anda. Jari-jari Anda tidak perlu saling bersentuhan.
7. Beri tekanan yang cukup untuk menekan sternum, kurang lebih sedalam sepertiga diameter anterior-posterior (AP) dada.
8. Kecepatan kompresi adalah 90 kali per menit dan kecepatan ventilasi adalah 30 kali per menit.
 - a. Frekuensi ventilasi ini lebih lambat dibandingkan frekuensi ventilasi tanpa kompresi.
 - b. Untuk mencapai frekuensi yang tepat, gunakan irama: "Satu-Dua-Tiga-**Pompa**...".
9. Setelah 60 detik kompresi dada dan ventilasi, hentikan kompresi sejenak dan periksa frekuensi jantung. Monitor jantung merupakan metode yang lebih terpercaya untuk menilai frekuensi jantung selama kompresi dada. Anda dapat menilai frekuensi jantung bayi dengan mendengarkan melalui stetoskop. Bila perlu, hentikan ventilasi sejenak saat auskultasi frekuensi jantung.
10. Bila frekuensi jantung 60 dpm atau lebih, hentikan kompresi dada dan lanjutkan VTP dengan kecepatan 40-60 kali per menit. Bila oksimeter nadi menampilkan sinyal yang dapat diandalkan, atur konsentrasi oksigen sesuai pedoman saturasi oksigen target.
11. Bila frekuensi jantung bayi tetap kurang dari 60 dpm, meskipun VTP efektif dengan kualitas baik, serta terkoordinasi dengan kompresi dada telah dilakukan

selama 60 detik maka pemberian epinefrin merupakan indikasi dan juga dibutuhkan segera pemasangan akses vaskular.

PELAJARAN 7

- Indikasi pemberian epinefrin adalah apabila frekuensi jantung bayi masih tetap **di bawah 60 denyut per menit (dpm)** sesudah:
 - a. Paling tidak 30 detik dilakukan ventilasi tekanan positif (VTP) yang dapat mengembangkan paru, dibuktikan dengan adanya gerakan dada **dan**
 - b. Selama 60 detik dilakukan kompresi dada terkoordinasi dengan VTP menggunakan oksigen 100%.
 - c. Pada banyak kasus, ventilasi harus diberikan melalui pemasangan pipa endotrakeal atau sungkup larings yang tepat.
- Epinefrin tidak diindikasikan sebelum ventilasinya efektif mengembangkan paru, dibuktikan dengan adanya gerakan dada.
- Rekomendasi pemberian epinefrin
 - a. Konsentrasi: 0,1 mg/mL = 1 mg/10 mL
 - b. Jalur: Intravena (lebih dipilih) atau intraoseus
 - i. Sirkulasi vena sentral lebih cepat diakses menggunakan kateter vena umbilikalis atau jarum intraoseus. Vena umbilikalis direkomendasikan untuk bayi yang membutuhkan akses vaskular pada saat kelahiran.
 - ii. Satu dosis melalui pipa endotrakeal dapat dipertimbangkan sambil mengupayakan akses vaskular terpasang.
 - c. Persiapan:
 - i. Intravena atau intraoseus dengan semprit 1 mL (diberi keterangan tertulis *Epinefrin-IV*)
 - ii. Endotrakeal dengan semprit 3-5 mL (diberi keterangan tertulis HANYA *Epinefrin-ET*)
 - d. Dosis:

- i. Intravena atau intraoseus = 0,02 mg/kg (sama dengan 0,2 mL/kg)
 - a. Dapat diulang setiap 3 sampai 5 menit
 - b. Rentang: 0,01 hingga 0,03 mg/kg (sama dengan 0,1 hingga 0,3 mL/kg)
 - c. Kecepatan: secepat mungkin
 - d. Bilas: dengan 3-mL cairan garam fisiologis
 - ii. Endotrakeal = 0,1 mg/kg (sama dengan 1 mL/kg)
 - a. Rentang = 0,05 hingga 0,1 mg/kg (0,5 hingga 1 mL/kg)
 - b. Jika tidak ada respons, untuk dosis berikutnya berikan epinefrin intravena atau intraoseus
- Pemberian cairan pengganti volume intravaskular diindikasikan apabila kondisi bayi tidak memberi respons terhadap langkah-langkah resusitasi DAN terdapat tanda-tanda syok atau riwayat kehilangan darah akut.
- Rekomendasi pemberian cairan pengganti volume intravaskular
 - a. Cairan: Garam fisiologis (NaCl 0,9%) atau darah golongan O-Rh-negatif
 - b. Jalur: Intravena atau intraoseus
 - c. Persiapan: Cairan pengganti volume dalam semprit 30-60 mL (diberi keterangan tertulis)
 - d. Dosis: 10 mL/kg
 - e. Pemberian: Lebih dari 5-10 menit
- Apabila sudah dikonfirmasi tidak terdeteksi detak jantung setelah dilakukan semua langkah resusitasi yang tepat, penghentian upaya resusitasi harus didiskusikan dengan tim dan keluarga. Rentang waktu untuk mempertimbangkan penghentian upaya resusitasi sekitar 20 menit setelah kelahiran; namun demikian keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan resusitasi ini sangat individual, berdasarkan faktor pasien dan kontekstual.

PELAJARAN 8

- Bayi baru lahir prematur berisiko tinggi memerlukan resusitasi dan bantuan untuk transisi pasca lahir.
- Bayi prematur berisiko tinggi mengalami komplikasi karena kehilangan panas tubuh dengan cepat, sistem organ-organ tubuh yang belum matang, volume darah yang kecil, dan rentan terhadap hipoglikemia.
- Sumber daya tambahan (meliputi petugas terampil, kantong atau pembungkus dari plastik *polyethylene*, topi/tutup kepala, matras penghangat, sensor suhu dan pelapis untuk pemancar panas dengan *servo-controlled*, sungkup dan pipa endotrakeal (ET) dengan ukuran yang sesuai untuk bayi prematur, alat tekanan positif yang dapat memberikan tekanan positif pada akhir ekspirasi (TPAE) & *continuous positive airway pressure* (CPAP), dan surfaktan) harus tersedia.
- Suhu ruangan untuk resusitasi sebaiknya berkisar antara 23°C- 25°C (74°F – 77° F).
- Jika usia kehamilan bayi kira-kira <32 minggu, sebaiknya disiapkan kantong atau pembungkus plastik *polyethylene* dan matras penghangat.
- Jika dibutuhkan ventilasi tekanan positif (VTP), gunakan tekanan puncak paling rendah yang diperlukan untuk mencapai dan mempertahankan respons frekuensi jantung yang memadai. Lebih dipilih alat yang dapat memberikan TPAE.
- Pertimbangkan pemakaian CPAP segera setelah bayi lahir jika bayi tersebut dapat bernapas spontan dengan frekuensi jantung paling sedikit 100 denyut per menit (dpm), tetapi kesulitan bernapas dan saturasi oksigennya rendah.

- Untuk menurunkan risiko cedera neurologis, lakukan penanganan bayi dengan lembut, hindari posisi kaki bayi lebih tinggi daripada kepala, hindari tekanan VTP atau CPAP yang tinggi, gunakan oksimeter nadi dan analisa gas darah untuk menentukan ventilasi dan konsentrasi oksigen, serta hindari infus cairan intravena secara cepat.

PELAJARAN 9

1. Bayi yang memerlukan resusitasi harus lebih sering dipantau dan dinilai dalam hal usaha napas, oksigenisasi, tekanan darah, kadar gula darah, elektrolit, produksi urine, status neurologis, dan suhu tubuh pada saat segera setelah lahir.
2. Perhatikan, jangan sampai terjadi pemanasan berlebihan selama atau setelah resusitasi.
3. Bila ada indikasi, terapi hipotermia harus segera dilakukan. Oleh karena itu, setiap ruang bersalin harus mempunyai sistem untuk mengidentifikasi calonnya dan segera menghubungi pelaksananya.

PELAJARAN 10

1. Curigai pneumotoraks jika bayi tidak membaik meskipun sudah dilakukan resusitasi atau tiba-tiba mengalami gangguan napas yang berat. Dalam keadaan darurat pneumotoraks dapat dideteksi dengan penurunan suara napas dan peningkatan transluminasi pada sisi yang terkena.
2. Curigai efusi pleura jika bayi baru lahir mengalami gangguan pernapasan dan edema menyeluruh (*hidrops fetalis*).

3. Pneumotoraks atau efusi pleura yang menyebabkan gangguan kardiorespirasi diatasi dengan aspirasi udara atau cairan menggunakan sempit yang disambungkan pada jarum yang ditusukkan ke dada.
4. Jika sekret kental menyumbat jalan napas dan letak pipa endotrakeal sudah benar, dicoba untuk mengeluarkan sekret dengan menggunakan kateter pengisap (No. 8F) yang dimasukkan ke dalam pipa endotrakeal. Jika obstruksi masih berlanjut, isap secara langsung melalui trakea dengan aspirator trakeal yang dimasukkan melalui pipa endotrakeal. Pada sebagian besar keadaan, pertahankan jalan napas tetap terbuka dan ventilasi yang dapat mengembangkan paru sebelum dilakukan kompresi dada.
5. Gangguan pernapasan yang berhubungan dengan sindrom Robin dapat diperbaiki dengan menengkurapkan bayi dan memasukkan pipa endotrakeal kecil (2,5mm) ke dalam hidung sampai ujung pipa endotrakeal berada di faring. Jika belum menghasilkan aliran udara yang cukup, penggunaan sungkup laring dapat memberikan jalan napas yang dapat menyelamatkan nyawa. Intubasi endotrakeal sering sulit dalam situasi ini.
6. Gangguan napas karena atresia khaona bilateral dapat diperbaiki dengan memasukkan dot yang dimodifikasi, dengan memotong ujung dot, dimasukkan ke dalam mulut bayi atau pipa endotrakeal yang dimasukkan ke dalam mulut dengan ujung pada faring posterior.
7. Pada hernia diafragmatika kongenital, hindari pemberian ventilasi tekanan positif dengan sungkup wajah. Lakukan intubasi trakea segera di ruang bersalin dan pasang pipa orogastrik lalu isap terus-

menerus atau intermiten untuk mengeluarkan isi lambung dan usus.

8. Bila seorang ibu mendapat narkotika selama persalinan dan bayi tidak bernapas, beri dukungan jalan napas dan bantuan ventilasi sampai bayi dapat bernapas spontan secara adekuat.

PELAJARAN 11

1. Prinsip etika resusitasi neonatus sama dengan prinsip resusitasi pada anak lebih besar atau orang dewasa.
2. Orang tua dianggap sebagai wali pengambil keputusan terbaik untuk bayi mereka dan seharusnya dilibatkan dalam setiap pengambilan keputusan. Untuk memenuhi tanggung jawabnya, mereka membutuhkan informasi terkini, relevan, dan komprehensif tentang risiko dan keuntungan dari setiap pilihan pengobatan.
3. Orang tua harus diberitahu, bahwa meskipun upaya terbaik Anda lakukan, kemampuan untuk memberikan prognosis yang akurat pada bayi amat sangat prematur sangatlah terbatas, baik sebelum ataupun segera setelah kelahiran.
4. Pertimbangan utama dalam memutuskan tindakan penunjang kehidupan untuk bayi baru lahir dengan penyakit berat, harus berdasarkan apa yang terbaik untuk bayi.
5. Jika dokter yang bertanggung jawab yakin bahwa tidak ada kemungkinan bayi bertahan hidup, memulai resusitasi bukan pilihan terapi yang etis dan tidak seharusnya ditawarkan.

6. Pada kondisi yang berhubungan dengan risiko tinggi terhadap mortalitas atau beban morbiditas berat pada bayi, orang tua harus ikutserta dalam pengambilan keputusan apakah resusitasi yang diupayakan adalah untuk kepentingan bayi mereka. Bila sudah ada kesepakatan bahwa pelayanan medis intensif tidak akan meningkatkan kesempatan hidup atau menimbulkan beban berat pada bayi, maka menunda resusitasi merupakan tindakan yang etis.
7. Mungkin di tempat Anda bertugas ada hukum mengenai perawatan neonatus di ruang bersalin. Jika Anda tidak yakin dengan hukum tersebut, konsultasikan dengan komite etik atau penasehat hukum.
8. Pelayanan paliatif yang manusiawi, penuh kasih sayang dan memperhatikan budaya setempat, seharusnya diberikan kepada semua bayi baru lahir yang tidak mendapat resusitasi atau tidak berhasil diresusitasi.

SEMOGA SUKSES



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Dan

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



Nomor : 11 – 322 /70-UMJ/VII/2024
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Narasumber dan Fasilitator**
Pelatihan Resusitasi Neonatus

Jakarta, 13 Muharram 1446 H
19 Juli 2024

Kepada Yth,
Ketua Umum Pengurus Pusat PERINASIA
Di - Tempat

Assalamu`alaikum Wr.Wb

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, hidayah, nikmat sehat jasmani dan rohani kepada kita semua, dalam menjalankan Amanah dan aktifitas sehari-hari dan apa yang kita niatkan bernilai ibadah. Aamiin.

Sehubungan akan dilaksanakannya kegiatan “**In House Training Resusitasi Neonatus**”. Kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi narasumber dan fasilitator dari PERINASIA dalam kegiatan tersebut, yang akan dilaksanakan pada:

Hari : Rabu dan Kamis
Tanggal : 7 dan 8 Agustus 2024
Jam : 08.00 WIB s/d selesai
Jumlah Peserta : 25 - 30 peserta
Tempat : Gedung Prodi Kebidanan FKK-UMJ Kampus Cempaka Putih
Jl. Cempaka Putih Tengah I No.1, RT.11/RW.5, Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu`alaikum Wr.Wb

Mengetahui,
Kepala Prodi Kebidanan FKK-UMJ



Dr. Hirfa Turrahmi, S.Pd.,S.ST.,MKM

Ketua Pelaksana

Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb

Program Studi:

Pendidikan Dokter : Jl. Cempaka Putih Tengah VI/ 18 Jakarta 10510 Telp./Fax. : (0210 4244012
S1 Kebidanan & Profesi : Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1 Jakarta Pusat 10510 Telp./Fax : (021) 4216417
Prodi D3 Kebidanan : Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1 Jakarta Pusat 10510 Telp./Fax : (021) 4216417