

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ASFIKSIA NEONATORUM DENGAN
KETIAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
(Studi kasus di Ruang Perinatologi RSUD Bangil)**

Yayik Dwi Cahyanti**Darsini**Harnanik Nawangsari***

ABSTRAK

Pendahuluan Asfiksia Neonatorum merupakan salah satu penyebab kematian neonatorum di dunia karena asfiksia sendiri merupakan suatu keadaan gawat bayi baru lahir dimana bayi tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur 1 menit setelah lahir, sehingga keadaan ini dapat menimbulkan penurunan kadar O₂ dan meningkatkan CO₂. **Metode** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Penelitian diambil di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan dengan jumlah partisipan yang digunakan sebanyak 2 klien yang mengalami Asfiksia dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi. Berdasarkan penelitian di ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan yang dilaksanakan pada tanggal 31 maret 2018 sampai dengan tanggal 2 April 2018 penderita Asfiksia Neonatorum berjumlah 6 pasien. **Tujuan** mampu memberikan tindakan asuhan keperawatan kepada klien Asfiksia Neonatorum dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan. **Hasil** Pada klien dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas intervensi yang digunakan adalah NOC: respiratory status ventilator NIC: pastikan kebutuhan oral tracheal suction. Berdasarkan hasil peneliti pada kedua klien didapatkan perbedaan dari hasil Respiratory rate dan Spo₂. Klien 1 lebih tinggi dari pada klien 2. **Kesimpulan** berdasarkan dari hasil evaluasi selama 3 hari dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan pada klien 1 dan klien 2 belum teratasi, perubahan kondisi pada kedua klien tersebut pun tidak sama hal ini dikarenakan oleh kondisi tubuh klien itu sendiri saran yang dapat diberikan kepada perawat di ruang perinatologi yaitu lebih tanggap lagi terhadap kondisi atau keluhan dari klien sehingga dapat memberikan tindakan asuhan keperawatan secara optimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Asfiksia Neonatorum, Bersihan Jalan Nafas

***NURSING CARE IN CLIEN ASPHYXIA NEONATORUM WITH INEFFECTIVENESS
THE CLEANLINESS OF THE RESATORY TRACT IS NOT GOOD
(Study In The Space Of Pernatology General Hospital Of Bangil)***

ABSTRACT

Preliminary *Asphyxia Neonatorum is the cause of death in the word because asphyxia neonatorum is a state of critical newborn infant which cannot breathe spontaneously and regular one minute after birth, so the situation could be making O₂ levels decrease of CO₂.* **Results** *the research design was descriptive by using special studies, research methods are taken in the room perinatology General Hospital of Bangil Pasuruan with the number of participants that are in use by as much as two client who suffered asphyxia with problems nursing ineffectiveness the cleanliness of the respiratory tract is not good, data collected from interviews, observation, and documentation. Based on research in the perinatology room of pasuruan General Hospital on March 31, 2018 until 2 April 2018 sufferers of asphyxia neonatorum a number of six patients, Purpose the goals of the research is to provide nursing care action asphyxia neonatorum nursing to a client with a problem of ineffectiveness the cleanliness of the respiratory tract is not good in accordance with condition of the client.* **Conclusion** *based on the result of evaluation for three days it could be concluded that the*

problem of nursing to fisht client and secound client is not resolved, the advice given to the nurses room perinatology namely more responsive again agains conditions and complaints from client so the nursing care be achieved optimally.

Keywords : Nursing Care, Asphyxia Neonatorum , Ineffevtive airway clearance

PENDAHULUAN

Penyakit asfiksia banyak dialami oleh bayi baru lahir dengan salah satu penyebabnya yaitu ketidakefektifan bersih jalan nafas. Asfiksia neonatorum merupakan penyebab kematian bayi yang sering terjadi di negara berkembang yaitu sebesar 21,1% salah satunya disebabkan karena ketidakmampuan bayi bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Keadaan ini dapat disertai dengan adanya hipoksia, hiperkapnie dan asidosis yang merupakan campuran dari proses pembentukan asam laktat dan penumpukan karbon dioksida yang selanjutnya dapat meningkatkan pemakaian sumber energi dan mengganggu sirkulasi bayi (Drew dkk, 2009).

World Health Organization (WHO) (2010), menjelaskan bahwa Asfiksia Neonatorum merupakan urutan pertama penyebab kematian neonatus di negara berkembang yaitu sebesar 21,1%, setelah itu pneumonia dan tetanus neonatorum masing-masing sebesar 19,0% dan 14,1%. Berdasarkan laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (LDKI) tahun 2012 diestimasikan bahwa kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang lebih dari setengahnya kematian bayi (59,4%), sedangkan jika dibandingkan dengan angka kematian balita, kematian neonatal menyumbang 47,5% (Kemenkes RI, 2013). Kesehatan Provinsi Jawa Timur, kematian neonatal pada tahun 2012 di Jawa Timur 27,38% disebabkan oleh asfiksia neonatorum.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dalam Kesehatan Provinsi Jawa Timur, kematian neonatal pada tahun 2012 di Jawa Timur 27,38% disebabkan oleh asfiksia neonatorum. Dari uraian tersebut maka perlu diadakan studi kasus tentang asuhan

keperawatan pada Asfiksia Neonatorum dengan ketidakefektifan bersih jalan nafas di ruang perinatologi RSUD Bangil Pasuruan dengan harapan studi kasus ini dapat memberikan pertolongan pertama pada klien asfiksia neonatorum.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan ketidakefektifan bersih jalan nafas di ruang perinatologi RSUD Bangil Pasuruan? Tujuan studi kasus untuk Melaksanakan Asuhan Keperawatan klien yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan ketidakefektifan bersih jalan nafas di ruang perinatologi RSUD Bangil Pasuruan. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai memberi gambaran dan informasi terhadap Asfiksia Neonatorum dengan menambah pengetahuan bagi penulis dan penelitian lainnya tentang informasi karakteristik pasien Asfiksia Neonatorum di RSUD Bangil Pasuruan.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian studi kasus ini peneliti akan melakukan penelitian studi kasus pada klien Asfiksia Neonatorum dengan ketidakefektifan bersih jalan nafas. Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua klien yang mengalami asfiksia neonatorum dengan ketidakefektifan bersih jalan nafas yang di rawat di ruang perinatologi RSUD Bangil Pasuruan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

PEMBAHASAN

Pengkajian

1. Data Subyektif

Data subyektif pada tinjauan kasus klien Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas didapatkan 2 klien terdapat keluhan utama yaitu sesak.

Manifestasi klinik menurut Nursalam(2008), tanda dan gejala terjadinya Asfiksia Neonatorum antara lain : Pernafasan megap-megap dan dalam, pernapasan tidak teratur, tangisan lambat atau merintih, warna kulit pucat atau biru, tonus otot lemas atau ekstremitas lemah, nadi cepat, denyut jantung lambat (bradikardi kurang dari 100 kali per menit),Menurunnya O_2 , Meningginya CO_2 , Penurunan pH.

Menurut peneliti, dari hasil evaluasi terhadap keluhan pada Klien 1 ditemukan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, klien tamapak lemah, tangisan merintih, akral hangat, GCS 4-5-6, Apgar Skor 5, pola nafas tidak teratur, pernafasan cuping hidung, terdapat otot bantu nafas, S : $35,6^{\circ}C$, RR :58 x/menit , N :129 x/menit, sehingga perawat memberikan tindakan suction untuk mengeluarkan secret, memberikan O_2 nasal kanul 4 lpm, memonitor status oksigen klien, memonitor adanya suara tambahan. Sedangkan pada Klien 2 ditemukan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, klien tamapak lemah, tangisan merintih, akral hangat, GCS 4-5-6, Apgar Skor 5, pola nafas tidak teratur, pernafasan cuping hidung, terdapat suara ronchi, terdapat otot bantu nafas, S : $35,30^{\circ}C$, RR : 54 x/menit , N: 129 x/menit, perawat memberikan tindakan suction, memberikan O_2 nasal kanul, monitor status oksigen klien.

2. Data Obyektif

Data Objektif pada observasi tanda-tanda vital didapatkan perbedaan antara klien 1

dan klien 2. Pada klien 1 didapatkan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, GCS : 4-5-6, raut wajah pucat, akral hangat, S : $35,6^{\circ}C$, RR :58 x/menit , N :129 x/menit, klien sesak, pernafasan cuping hidung, adanya secret, terpasang OGT, pola nafas tidak teratur, terpasang O_2 nasal kanul, sedangkan klien 2 didapatkan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, GCS : 4-5-6, raut wajah pucat, akral hangat, S : $35,3^{\circ}C$, RR :54 x/menit , N : 129 x/menit, adanya secret, adanya bunyi ronchi terpasang OGT, pola nafas tidak teratur, terpasang O_2 nasal kanul terdapat suara ronchi.

Menurut A.Aziz alimun hidayat (2013) pemeriksaan fisik pada klien asfiksia neonatorum pemeriksaan sistem pernafasan akan mengalami perubahan apabila terjadi perubahan akut terhadap kondisi klien tidak stabil. Gangguan pertukaran gas juga dapat terjadi, hal ini disebabkan oleh karena penyempitan pada arteri pulmonal, peningkatan tekanan pembuluh darah pada paru.

Menurut peneliti berdasarkan data yang diketahui terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian secara langsung dengan teori, peneliti mendapatkan fakta bahwa tidak semua gejala asfiksia neonatorum yang ada dalam teori ditemukan secara langsung pada klien dengan asfiksia neonatorum di lapangan.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 dari hasil pengkajian, hasil pemeriksaan fisik, hasil dari pemeriksaan diagnostik yang didapatkan menunjukkan masalah yang dialami kedua klien adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan adanya penumpukan secret.

Menurut peneliti ketidakefektifan bersihan jalan nafas disebabkan oleh penumpukan sekret di jalan nafas dan peningkatan frekuensi pernapasan.Kekurangan O_2 mengakibatkan klien mengalami

pernafasan cuping hidung dan irama, frekuensi dan kedalaman nafas yang abnormal. Diagnosa yang diambil untuk klien 1 dan 2 didasarkan pada tanda gejala yang dialami oleh kedua klien.

Intervensi

Intervensi Keperawatan yang dilakukan oleh peneliti untuk klien 1 dan klien 2 adalah sesuai dengan apa yang ada pada Nanda NOC NIC yaitu Respiratory Monitoring : kecepatan, irama, kedalaman dan upaya bernafas. Monitoring pergerakan, kesimetrisan dada, retraksi dada dan alat bantu pernafasan. Auskultasi suara nafas, monitoring adanya penumpukan secret, catat area dimana

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengkajian

Keluarga Klien mengatakan pada hari sabtu pagi tanggal 31 maret 2018 ibu bayi mengeluarkan lendir pada usia kehamilan 32 minggu, kemudian dibawa ke Bidan setempat untuk melakukan pemeriksaan setelah dilakukan pemeriksaan ternyata ibu sudah pembukaan 2 dan salah satu letak bayi sungsang kemudian oleh Bidan dirujuk ke RSUD Bangil untuk mendapatkan pertolongan segera dan melakukan Sectiocesaria (SC), setelah kesepakatan bersama akhirnya keluarga setuju untuk dirujuk ke RSUD Bangil, setelah sampai pasien dibawa menuju maternal IGD dan dirawat inap di kamar bersalin

2. Diagnosa Keperawatan

Dari pengkajian dua klien tersebut, maka penulis mengambil diagnosa keperawatan Asfiksia Neonatorum berhubungan dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Penulis memprioritaskan diagnosa Asfiksia Neonatorum berhubungan dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada urutan pertama karena apabila masalah pada jalan nafas tidak diatasi terlebih dahulu hal ini dapat berdampak fatal.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti untuk klien 1 dan klien 2 sudah sesuai dengan apa yang ada di Nanda NOC NIC yaitu Respiratory Monitoring : kecepatan, irama, kedalaman dan upaya bernafas. Monitoring pergerakan, kesimetrisan dada, retraksi dada dan alat bantu nafas. Auskultasi suara nafas, monitoring adanya penumpukan secret, catat area dimana terjadi penumpukan secret dan bunyi nafas. Dalam tahap ini penulis tidak mendapatkan adanya kesenjangan antara teori dan fakta hal ini dapat terjadi karena intervensi direncanakan berdasarkan kondisi dan masalah pada klien, sehingga masalah tersebut dapat mengatasi masalah yang dialami oleh klien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 yaitu perwujudan dari intervensi yang telah disusun pada tahap perencanaan. Jenis tindakan pada implementasi ini terdiri dari tindakan mandiri, kolaborasi dan tindakan rujukan atau ketergantungan. Implementasi tindakan keperawatan dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan pada situasi nyata seringkali implementasi jauh berbeda dengan rencana oleh karena itu sebelum melaksanakan tindakan yang telah direncanakan perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan sesuai dengan kebutuhan klien dengan kondisi saat ini. Implementasi yang dilakukan oleh peneliti selama 3 hari rawat dengan kriteria hasil secara umum kondisi kesehatan klien cukup membaik.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 didapatkan pada hari pertama, kedua, ketiga klien masih sesak dikarenakan adanya penumpukan sekret dengan demikian intervensi dan implementasi yang telah diberikan selama tiga hari didapatkan evaluasi dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas masih dalam tahap belum teratasi.

Saran

1. Bagi Perawat di Ruang Neonatus
Diharapkan perawat dapat lebih tanggap dengan kondisi klien sehingga dapat memberikan mutu pelayanan kepada klien lebih optimal.
2. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat digunakan sebagai wacana dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama pada klien Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan klien secara maksimal.

KEPUSTAKAAN

- Drew, David. 2009. Asuhan Resusitasi Bayi Baru Lahir Seri Praktek Kebidanan. Jakarta : EGC.
- Kristiyanasari, weni.2013. Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ma'rifah & Novelia. 2011.Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto : Medika.
- Muslihatun.2010. Asuhan Neonatus Byi dan Balita.Yogyakarta : Fitramaya
- Nurarif & kusuma.2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa & NANDA NIC-NOC.Yogyakarta : Mediacion.
- Nursalam. 2011. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika. Edisi 2.
- Nursalam. 2014. Metodologi Penelitin Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta Selatan : Salemba Medika. Edisi 3.
- Prawirohardjo. 2002. Ilmu Kebidanan. Jakarta : yayasan Buku Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Romauli. 2011. Buku Ajar Askeb I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifudin. 2000. Buku Asuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal. Jakarta : yayasan Buku Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Suryono.2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wahyuni.2012. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Penuntun Belajar Praktek Klinik.Jakarta : EGC.