

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PERAWATAN LANJUTAN PADA NEONATUS YANG MENGALAMI
KEGAWATAN NAFAS DI RUANG NICURSUD PROF. H. ALOEI SABOE KOTA
GORONTALO**

Nyimas Heni¹, Anik Indarwati²

¹ *Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*

² *Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo*

ABSTRACT

Natural Neonatus is breath serious condition need action immediately that is resusitasi, for that nurse in NICU have to can conduct action resusitasi. Target of this research is to know picture knowledge of nurse about resusitasi at natural neonatus is breath serious condition inroom of NICU RSUD. Prof. Dr. Hj. Aloe Saboe Town of Gorontalo. This Population Research is nurse of room of NICU RSUD. Prof. Dr. Hj. Aloe Saboe Town of Gorontalo amount to 35 people with technique intake of sampel the used is total technique of sampling Result of research indicate that knowledge of nurse [in] Room of NICU RSUD Prof. Dr. Hi, Aloe Saboe Town of Gorontalo about breath serious condition and action of resusitasi atnatural neonatus isexhalation serious condition most included in category enough that is equal to 46% from 35 responder people or 16 responder people. If final score summed by hence got by average value 73,6 or included in category enough. This meaningful matter that most nurse have pegetahuan which enough about managery at neonatus with exhalation serious condition.Pursuant to this research is suggested to nurse of NICU shall always improve and update action and knowledge of resusitasi so that earn swiftly and precisely overcome natural neonatus is exhalation serious condition.

Keywords: *knowledge, resusitasi, breath serious condition*

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* adalah jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun per 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator yang *sensistif* terhadap ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan *perinatal*. AKB juga berhubungan dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga

Rujukan pelayanan kesehatan ini terutama ditujukan kepada bayi baru lahir beresiko tinggi yang mengalami kegawatan *perinatal* atau *perinatal distress*. Kegawatan *perinatal* disebabkan oleh berbagai gangguan yang berpotensi meningkatkan kematian atau kesakitan pada *neonatus*. Akibat gangguan tersebut bayi akan sakit sehingga pertumbuhannya terhambat atau kemampuan adaptasinya terganggu atau bahkan menimbulkan kematian.

Kegawatan *perinatal* ini bisa terjadi pada bayi *aterm* maupun *preterm*, bayi dengan berat lahir cukup maupun dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR yang *pretrem* berpotensi mengalami kegawatan lebih besar. Berbagai jenis kegawatan yang sering dijumpai di lapangan dan mempunyai angka morbiditas dan mortalitas cukup tinggi serta penanganan segera yaitu trauma kelahiran, *asfiksia neonatorum*, *sindroma gawat nafas neonatus*, *hiperbilirubinemia*, infeksi, kejang dan renjatan atau syok (Yunanto, dkk, 2003).

Depresi nafas yang dimanifestasikan dengan apneu yang memanjang hanya dapat diatasi dengan pemberian oksigen dengan tekanan positif, massase jantung *eksternal* dan koreksi keadaan asidosis. Hanya setelah oksigenasi dan perfusi jaringan diperbaiki maka aktivitas respirasi dimulai (Yu dan Monintja, 1997).

Pendapat tersebut menekankan pentingnya tindakan resusitasi dengan segera. Makin lambat dimulainya tindakan

resusitasi yang efektif maka akan makin lambat pula timbulnya usaha nafas dan makin tinggi pula resiko kematian dan kecacatan. Hal ini diperkuat dengan pendapat Nelson (1999) yang menyatakan bahwa peluang keberhasilan tata laksana penderita dengan henti nafas menitik beratkan pada pentingnya kemampuan tata laksana karena peningkatan hasil akhir pasca henti pernafasan dihubungkan dengan kecepatan dilakukannya resusitasi jantung paru.

Resusitasi merupakan sebuah upaya menyediakan oksigen ke otak, jantung dan organ - organ vital lainnya melalui sebuah tindakan yang meliputi pemijatan jantung dan menjamin ventilasi yang adekwat (Rilantono, 1999). Tindakan ini merupakan tindakan kritis yang dilakukan pada saat terjadi kegawat darurat terutama pada system pernafasan dan system kardiovaskuler. Kegawat darurat pada kedua system tubuh ini dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat (sekitar 4 – 6 menit).

Tindakan resusitasi merupakan tindakan yang harus dilakukan dengan segera sebagai upaya untuk menyelamatkan hidup (Hudak dan Gallo, 1997). Resusitasi pada anak yang mengalami gawat nafas merupakan tindakan kritis yang harus dilakukan oleh perawat yang kompeten. Perawat harus dapat membuat keputusan yang tepat pada saat kritis. Kemampuan ini memerlukan penguasaan pengetahuan dan keterampilan keperawatan yang unik pada situasi kritis dan mampu menerapkannya untuk memenuhi kebutuhan pasien kritis (Hudak dan Gallo, 1997).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang luas. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subjek terlebih dahulu

mengetahui terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek luarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut.

Pengetahuan perawat tentang resusitasi merupakan modal yang sangat penting untuk pelaksanaan tindakan resusitasi pada situasi kritis. Pengetahuan ini menentukan keberhasilan tindakan resusitasi. Pengetahuan tentang resusitasi didapat melalui pendidikan, pelatihan atau pengalaman selama bekerja.

Pengetahuan tentang resusitasi di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo harus dikuasai dengan baik oleh perawat karena RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo adalah rumah sakit pendidikan tipe B yang menerima rujukan dari Wilayah seluruh Kabupaten Kota yang ada di provinsi Gorontalo.

Sebagai rumah sakit rujukan, Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo menerima rujukan pelayanan kesehatan dari beberapa rumah sakit di Provinsi Gorontalo. masalah-masalah kegawatan pada *neonatus*, bayi dan anak yang memerlukan perawatan lebih lanjut dan seringkali pasien-pasien yang dirujuk adalah pasien-pasien dalam keadaan kritis dengan prognosa yang buruk.

Tindakan resusitasi di Ruang NICU hampir selalu dilakukan oleh perawat karena terbatasnya tenaga dokter terutama pada saat-saat tertentu seperti pada saat sore atau malam. Kewenangan perawat ini telah diatur dalam kebijakan rumah sakit mengenai standar prosedur serta operasional dalam penanganan pasien *neonatus*, bayi dan anak yang mengalami kondisi kritis. Oleh karena itu perawat harus menguasai pengetahuan dan keterampilan resusitasi dengan baik agar dapat melakukan tindakan resusitasi secara efektif untuk mencegah kecacatan atau kematian. Data tenaga keperawatan di Ruang NICU menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan perawat sebagian besar DIII keperawatan 14 orang bidan

sebanyak 14 orang, SPK 1 orang dan DIII kebidanan 2 orang, S1 1 orang dan perawat 4 orang. Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatan Nafas dan Tindakan Resusitasi Pada Bayi *Neonatus* Yang Mengalami Kegawatan Pernafasan di Ruang NICU Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Februari 2013. Di rumah sakit DR. HI. Aloe saboe kota gorontalo. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif. Penelitian *deskriptif* adalah penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang (Notoatmodjo, 2002).

Pada penelitian ini, peneliti ingin memperoleh gambaran tentang pengetahuan perawat tentang resusitasi pada bayi *neonatus* yang mengalami gawat nafas di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo berjumlah 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang NICU. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu seluruh perawat yang ada di ruang NICU berjumlah 35 orang.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan instrumen berupa angket yang berisi beberapa pertanyaan tertutup yang harus diisi oleh responden. Jenis kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup, menggunakan pilihan berganda dimana terdiri atas 3 option yaitu a, b, dan c dimana jawaban yang benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah diberi nilai 0.

Pada saat pengumpulan data, peneliti mendampingi responden secara langsung dalam pengisian kuesioner, sehingga apabila responden kurang jelas dengan maksud pertanyaan, bisa langsung bertanya pada peneliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Kuesioner ini sebelumnya telah diuji terlebih dahulu ketepatannya sebagai alat ukur dengan cara uji *validitas* dan *reliabilitas*. Uji instrumen dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo pada bulan Desember 2012.

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan keshahihan suatu instrumen (Arikunto, 1998). Disamping itu juga validitas menunjukkan sejauh mana item pertanyaan pada kuesioner mampu menggambarkan konsep yang diukur.

Data hasil penelitian merupakan skor minimal dikotomus, maka digunakan korelasi *point biserial* untuk menguji validitas item pada kuesioner. Koefisien korelasi *point biserial* dihitung dengan rumus :

$$r_{PB} = \left[\frac{X_i - X}{x} \right] \sqrt{\frac{P}{1 - P}}$$

Dimana :

X = Rata-rata tes pada semua responden diambil dari skor total

X_i = Rata-rata responden yang menjawab benar pada item ke.i

P = Proporsi responden yang menjawab benar pada item ke.i

$1-P$ = Proporsi responden yang menjawab salah pada item ke.i

x = Standar deviasi pada test untuk semua responden

Rumus yang dipergunakan pada *reliabilitas* instrumen pengetahuan menggunakan rumus koefisien *reliabilitas Kuder & Richardson 20* (KR 20) dimana untuk item yang diberi skor

dikotomus dengan jumlah item yang tidak banyak (Sugiyono, 1999).

$$R = KR\ 20 = \frac{n}{n-1} \left[\frac{S^2 - \sum pq}{S^2} \right]$$

Dimana :

KR 20 = Koefisien Reliabilitas KR 20

n = Jumlah item dalam test

S^2 = Varians skor keseluruhan

p = Proporsi mendapatkan nilai benar setiap item

q = Proporsi mendapatkan nilai salah setiap item

HASIL

Proses pengumpulan data dilaksanakan di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Soboe Kota Gorontalo terhadap 35 orang responden pada tanggal 12 Desember 2012 sampai dengan 12 Januari 2013 dengan menggunakan instrumen penelitian yang telah ditetapkan dalam penelitian ini. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk diagram dan tabel disertai dengan interpretasinya, sedangkan pembahasan disajikan dalam bentuk narasi

Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Dan Pengalaman Kerja

No.	Pendidikan	Jml / Org	%	Pengalaman Kerja	Jml h/Org	%
1.	Bidan	13	37	0-2 tahun	6	17
2.	SPK	1	3	2-4 tahun	9	26
3.	D3 Keperawatan	16	44	4-6 tahun	4	11
4.	S1	1	3	>6 tahun	16	46
5.	Non Perawat	4	11	-	-	-

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan terhadap 35 responden di Ruang NICU didapatkan data bahwa 13 orang responden atau 37 % mempunyai latar belakang pendidikan bidan, 1 orang responden atau 3 % mempunyai latar belakang SPK, 16 orang responden berpendidikan D3 keperawatan atau sekitar 44 %, 1 orang responden mempunyai latar belakang S1 atau 3 % dan yang berlatar belakang pendidikan non perawat berjumlah 4 responden atau 11 %.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang kegawatan nafas dan tindakan resusitasi pada neonatus yang mengalami kegawatan pernafasan di Ruang NICU, RSUD Prof. Dr. Hi, Aloe Saboe Kota Gorontalo didapat data bahwa secara umum lebih dari setengah responden mempunyai pengetahuan dengan kategori baik yaitu 14 orang atau 40 %, 16 orang mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup atau 46 %, dan 5 orang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang atau 14 %.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, pengetahuan perawat tentang resusitasi dapat dilihat sebagian besar perawat memiliki kategori cukup dengan jumlah 13 orang atau 37, 14%. Sedangkan pengetahuan berdasarkan pengalaman kerja umumnya baik yaitu pada perawat dengan pengalaman kerja > 6 tahun yaitu sebanyak 9 orang atau 25, 71%.

Pengetahuan Perawat Tentang Tindakan Resusitasi Pada Neonatus Dengan Kegawatan Pernafasan
Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang resusitasi pada neonatus yang mengalami kegawatan pernafasan di Ruang NICU secara umum didapatkan gambaran bahwa responden yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik yaitu 11 orang atau 31%, sedangkan yang mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup yaitu 5 orang atau 14% dan yang mempunyai kategori kurang yaitu 19 orang atau 55%. Dari hasil

penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang kegawatan nafas dan tindakan resusitasi pada *neonates* yang mengalami kegawatan pernafasan di Ruang NICU Prof.DR.H.Aloe Saboe Kota Gorontalo didapat data bahwa secara umum lebih dari setengah respon dan mempunyai pengetahuan dengan kategori baik yaitu 14 orang atau 40%, 16 orang mempunyai ipengetahuan dengan kategori cukup atau 46%, dan 5 orang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang atau 14%. Pengetahuan perawat tentang resusitasi pada neonatus dengan kegawatan pernafasan merupakan suatu hal yang penting dimana pengetahuan merupakan dasar untuk pembentukan sikap perawat dalam melaksanakan resusitasi dengan segera dan keterampilan melaksanakan resusitasi dengan benar karena menurut Nelson (1999) peluang keberhasilan tata laksana neonatus dengan henti nafas sangat tergantung kepada kemampuan tata laksana dan kecepatan dilakukannya tindakan resusitasi.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan perawat sebagian besar termasuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 46% dari 35 orang responden atau 16 orang responden mendapatkan nilai 73,6 atau termasuk dalam kategori cukup. Tingkat pengetahuan perawat berdasarkan pengalaman kerja umumnya baik yaitu pada perawat deianngan pengalaman kerja > 6 tahun yaitu sebanyak 9 orang atau 25, 71%.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyarankan: Pihak rumah sakit bertanggung jawab memberikan fasilitas dan sarana yang memadai bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan baik berupa pelatihan ataupun pendidikan berjenjang dalam rangka memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat. Ruangan yang mempunyai tingkat pelayanan kritis yang tinggi seperti ruang intensif disarankan

perawat yang bekerja mempunyai pendidikan minimal DIII Keperawatan dan mempunyai sertifikasi untuk melakukan tindakan resusitasi.

DAFTAR PUSTAKA

arikunto, s. 1998. prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. jakarta: bina aksara.

Hudak, c. M., dangallo, b. M. 1997. Keperawatan kritis, pendekatan holistik. Alih bahasa monika e. Dkk. Edisi vi, volume i .Jakarta :egc

Nelson, b.2000. Ilmu kesehatan anak vol 2 edisi 15. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo, s. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rinekacipta.

Notoatmodjo, s. 2002. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.

Rilantono, l i. dkk. 1999. buku ajar kardiologi, jakarta: fkui. (world health blogspot.com/2012/04/pengertian-resusitasi.html).

Sugiono. 1999. Statistika untuk penelitian. Bandung: cv alfa beta.

Suriadi dan yuliani, r. 2001. Asuhan keperawatan pada anak, edisi 1 jakarta cv.sagung seto.

Yuvy and monintja, he. 1997. Beberapa masalah perawatan intesif neonatus. Jakarta :fkui.

Yunanto, dkk. 2003. Laporan penelitian :pengaruh bblr untuk terjadinya asfiksia neonatorum di rsu ulin banjarmasin 2002-2003. Banja rbaru :fk ulam bung mangkurat/ perinasia cabang kals

