

PELATIHAN PENANGANAN BAYI ASFIKSIA DI RSUD SYARIFAH AMBAMI RATU EBU BANGKALAN

Ulva Noviana

Program Studi Keperawatan, STIKes Ngudia Husada Madura

*e-mail : ulvanhm@yahoo.com

Abstract

Asphyxia Neonatorum is a condition in which the baby is unable to breathe spontaneously and regularly after birth. This is due to fetal hypoxia in the uterus and this hypoxia is associated with factors that arise in pregnancy, childbirth or sooner birth. Based on research from the World Health Organization (WHO), around the world there are 10,000,000 infant deaths, especially neonates per year (Katiandagho & Kusmiayi, 2015). The WHO report also states that the IMR for the Southeast Asia region is the second highest, at 142 per 1,000 after the African region. In 2011, Indonesia was the country with the fifth highest IMR for ASEAN countries, namely 35 per 1,000, where Myanmar 48 per 1,000, Laos and Timor Leste 46 per 1,000, Cambodia 36 per 1,000 (Syaiful & Khudzaifah, 2016). Based on the results of the 2012 IDHS, it is stated that 29.76% of neonatal deaths in West Sumatra are caused by neonatal asphyxia (SDKI, 2012). The Ministry of Health's Basic Health Research data in 2014 states that death in newborns aged 0-6 days 35.9% is caused by asphyxia (Gerugun, Adam & Losu, 2014).

The method used to carry out community service is to collect data on the competence of health workers in the Baby Room at Syarifah Ambami Ratu Ebu Bangkalan Hospital through interviews with the Head of the Room, several nurses and midwives and management to find out the needs of the Hospital. In addition, it is also necessary to observe the skill competence of nurses and midwives when caring for babies with asphyxia

During the process of the training program, all health personnel who are scheduled to take part in the training can attend from the start of the activity to the end. During the training process, the participants were very enthusiastic and interactive in the discussion. Demonstration and simulation activities participants get the opportunity to practice

Keyword: *Asphyxia, nurse skill*

Abstrak

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir. Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO), diseluruh dunia terdapat kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 per tahun (Katiandagho & Kusmiayi, 2015). Laporan WHO juga menyebutkan bahwa AKB kawasan Asia Tenggara merupakan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1.000 setelah kawasan Afrika. Di tahun 2011, Indonesia merupakan negara dengan AKB tertinggi kelima untuk negara ASEAN yaitu 35 per 1.000, dimana Myanmar 48 per 1.000, Laos dan Timor Leste 46 per 1.000, Kamboja 36 per 1.000 (Syaiful & Khudzaifah, 2016). Berdasarkan Hasil SDKI tahun 2012 menyebutkan bahwa 29,76% dari kematian neonatus di Sumatera Barat disebabkan oleh asfiksia neonatorum (SDKI, 2012). Data Riset Kesehatan Dasar Depkes tahun 2014 menyatakan bahwa kematian pada bayi baru lahir usia 0-6 hari

35,9% disebabkan oleh asfiksia (Gerugun, Adam & Losu, 2014).

Metode yang digunakan untuk melakukan pengabdian masyarakat yaitu dilakukan pengumpulan data tentang kompetensi tenaga kesehatan di Ruang Bayi RSUD Syarifah Ambami Ratu Ebu Bangkalan melalui wawancara dengan Kepala Ruangan, beberapa perawat dan Bidan serta pihak manajemen untuk mengetahui kebutuhan Rumah Sakit. Selain itu juga perlu dilakukan observasi terhadap kompetensi skill perawat dan bidan ketika merawat bayi dengan asfiksia

Selama proses program kegiatan pelatihan seluruh tenaga kesehatan yang dijadwalkan mengikuti kegiatan Pelatihan bisa hadir dari awal kegiatan sampai selesai. Selama proses kegiatan pelatihan peserta sangat antusias dan interaktif dalam diskusi. Kegiatan demonstrasi dan simulasi peserta mendapat kesempatan untuk latihan

Kata kunci: Asfiksia, skill perawat

I. PENDAHULUAN

Bayi membutuhkan persediaan oksigen yang cukup selama proses melahirkan. Sebab jika tidak, otak serta semua organ di dalam tubuh bayi tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Bukan tidak mungkin, salah satu komplikasi persalinan bisa terjadi pada bayi baru lahir, yang dikenal dengan nama asfiksia. Kondisi ini tidak bisa dianggap sepele karena dapat berakibat fatal.

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir. Asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan dengan sempurna, sehingga tindakan perawatan dilaksanakan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengatasi gejala lanjut yang mungkin timbul. Untuk mendapatkan hasil yang memuaskan, beberapa faktor perlu dipertimbangkan dalam menghadapi bayi dengan asfiksia.

Seluruh kematian bayi baru lahir di Indonesia, sebanyak 57% meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi, dan kelainan kongenital (Katiandagho & Kusmiyati, 2015). Data Riset Kesehatan Dasar Depkes tahun 2007 menyatakan bahwa kematian pada bayi baru lahir usia 0-6 hari 35,9% disebabkan oleh asfiksia (Gerugun, Adam & Losu, 2014). Hasil SDKI tahun 2012 menyebutkan bahwa 29,76% dari kematian neonatus di Sumatera Barat disebabkan oleh asfiksia neonatorum (SDKI, 2012). Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang menyebutkan bahwa penyebab kematian neonatus di Kota Padang pada tahun 2014 sebesar 23,08% disebabkan oleh asfiksia. Angka ini turun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 37% pada tahun 2013. Pada tahun 2012 sebesar 34,8% dan 13,3% pada tahun 2011 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2014).

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi yang baru dilahirkan tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam rahim yang berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. Menurut Towell (1996 dikutip dari Ilyas, Mulyati &

Nurlina 2012) mengajukan penggolongan penyebab kegagalan pernafasan pada bayi terdiri dari : faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin, dan faktor persalinan (Ilyas, Mulyati & Nurlina, 2012). Perlunya mengetahui faktor resiko tersebut berguna dalam hal-hal antara lain untuk meramalkan kejadian asfiksia, kejelasan besarnya faktor resiko, membantu proses diagnosis dan termasuk untuk upaya pencegahannya (Maolinda, Salmarini & Mariani, 2015).

Untuk itu dibutuhkan kemampuan yang baik tenaga kesehatan terutama perawat dan bidan dalam memberikan penanganan kepada bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia di RSUD Syarifah Ambami Ratu Ebu Bnagkalan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang penanganan Bayi Baru Lahir yang mengalami Asfiksia. Kegiatan ini dilakukan bagi tenaga kesehatan yaitu perawat dan Bidan yang memberikan layanna di Ruang Bayii

II. METODE

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilakukan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra, metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan.

- a. Wawancara dan obsevasi kompetensi tenaga kesehatan di Ruang Bayi Dan IGD
 - 1) Metode pengumpulan data tentang kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan diruang bayi dan IGD
 - 2) Bertujuan mendapatkan data awal tentang kompetensi tenaga kesehatan dan kebutuhan materi pelatihan
 - 3) Kepala ruangan dan tenaga kesehatan (Perawat dan Bidan)
 - 4) Wawancara dan observasi
 - 5) Kepala ruang dan tenaga kesehatan memberikan informasi yang valid
- b. Pelatihan penanganan asfiksia
 - 1) Pemberian informasi tentang penanganan pertama bayi asfiksia di RSUD SYAMRABU
 - 2) Meningkatkan kompetensi kognitif dan skill serta attitude tenaga kesehatan dalam penanganan pertama bayi asfiksia
 - 3) Tenaga kesehatan mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 maka didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Wawancara dan observasi kompetensi tenaga kesehatan



Gambar I. Wawancara dan Observasi Kompetensi Nakes

- b. Pelatihan Penanganan pertama asfiksia



Gambar II. Pelatihan Penanganan pertama asfiksia

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. HASIL

Karakteristik Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Perawat dan Bidan diruang Bayi dan IGD RSUD SYAMRABU

No	Pendidikan	Jumlah	%
1.	DIII	13	86,0
2.	DIV	2	13,3
Jumlah		15	100

Karakteristik Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Perawat dan Bidan diruang Bayi dan IGD RSUD SYAMRABU

No	Pendidikan	Jumlah	%
1.	Baik	14	93,3
2.	Cukup	1	6,7
Jumlah		15	100

Karakteristik Frekuensi Responden Menurut Penanganan Asfiksia Perawat dan Bidan diruang Bayi dan IGD RSUD SYAMRABU

No	Pendidikan	Jumlah	%
1.	Baik	12	80
2.	Cukup	3	20
Jumlah		15	100

b. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan diruang bayi dan IGD RSUD SYAMRABU Bangkalan 20 Oktober 2018 hingga 01 Desember 2018.

Dari hasil penelitian yang dilakukan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan data responden yang berpendidikan DIII berjumlah 13 orang (86,0%) dan responden yang berpendidikan DIV berjumlah 2 orang (13,3%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak juga pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2009)

Untuk pengetahuan perawat dari 15 responden hasil yang didapatkan sebagian besar perawat yang berpengetahuan baik yaitu 14 responden (93,3%) dan berpengetahuan cukup yaitu hanya 1 responden (6,7%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luar pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2009)

Untuk penanganan asfiksia pada bayi baru lahir menunjukkan sebagian besar perawat dengan penanganan baik 12 orang (80%) dan dengan penanganan cukup 3 orang (20%). Asfiksia pada bayi baru lahir membutuhkan penanganan serius baik dokter, perawat serta penolong persalinan. Bayi yang mengalami asfiksia akan mengalamigangguan pada berbagai fungsi organ, sehingga penanganannya memerlukan pendekatan multidisiplin meliputi upaya mempertahankan suhu tubuh bayi tetap normal, menjaga perfusi dan ventilasi yang baik, menjaga keseimbangan asam basa dan elektrolit serta penanganan kejang (Sari, 2009)

V. KESIMPULAN

Pengetahuan serta keterampilan tenaga kesehatan dengan penanganan asfiksia pada bayi baru lahir diruang bayi dan IGD RSUD SYAMRABU sudah berada pada kategori baik atau dengan kata lain tenaga kesehatan diruangan sudah mampu atau tau tentang cara penanganan asfiksia pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, A. (2006). Asfiksia Neonatorum. In Ilmu Kebidanan Edisi 3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap, L.C., Hauth, J.C.,Wenstrom, K.D. (2005). Obstetri Williams. Edisi 21. Jakarta: EGC
- Desfauza, E. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia Neonatorum pada bayi baru lahir yang di rawat di RSUD Dr. Pringadi medan. Dipublikasikan di <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6736/1/09E01322.pdf> diakses tanggal 5 Maret 2011
- Dewi, N dkk. (2005). Faktor Resiko Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Cukup Bulan. Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran vol 37, 143-145
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). Kondisi Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBAL), Angka Kematian Ibu (AKI) dan penyebabnya di Indonesia. Saria, I.M. (1993). Kesudahan Persalinan Bayi Besar di RSUP dr. Sardjito. Dipublikasikan di http://idtesis.multiply.com/journal?&page_start=200. diakses tanggal 12 Juni 2011
- SDKI. (1992 - 2010) Badan Pusat Statistik dipublikasikan di www.infodokterku.com
- Sentosa, dkk. (2010). Perbedaan Nilai apgar Bayi Menit Pertama pada Persalinan dengan Pendampingan dan tanpa Pendampingan. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol I No.4. 286-288