

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta yang beralamat di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates, Kulon Progo. Khususnya di ruang NICU RSUD Wates Kulon Progo. Terjadi peningkatan angka kejadian asfiksia di RSUD Wates dalam kurun waktu 3 tahun terakhir. Pertama pada tahun 2012 ada 332 kali kejadian asfiksia neonatorum. Kedua, pada tahun 2013 terjadi peningkatan kejadian asfiksia neonatorum dengan 451 kasus dan pada tahun 2014 kembali terjadi peningkatan kembali yaitu sebesar 484 kasus kejadian asfiksia neonatorum. Dalam penanganan asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates menggunakan SOP yang mengadopsi dari *AHA (American Health Organization) 2010* tentang resusitasi dan penanganan pasca resusitasi pada kejadian asfiksia neonatorum. Jika ada perubahan dalam SOP yang digunakan, maka kepala ruang adalah orang yang pertama tahu dan kepala ruang juga yang bertanggung jawab untuk mensosialisasikan perubahan SOP kepada anggota nya.

RSUD Wates selalu mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk pengembangan individu pegawai dan pengembangan rumah sakit itu sendiri. Perawat di ruang NICU RSUD Wates sendiri sudah mengikutsertakan 21 perawatnya untuk mengikuti pelatihan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) namun, masih ada 4 perawat yang belum mengikuti pelatihan karena merupakan perawat baru di ruang NICU RSUD Wates. Setiap pelatihan, ruang NICU mengirim 3-4 tenaga medis nya untuk mengikuti pelatihan dan akan ditunjuk kepala tim dari perwakilan tersebut yang bertanggung jawab untuk mensosialisasikan hasil pelatihan kepada anggota perawat lain di ruang NICU RSUD Wates.

2. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang NICU RSUD Wates pada tanggal 20 - 24 Agustus 2015. Subyek penelitian ini adalah perawat di ruang NICU RSUD Wates sebanyak 25 responden. Peneliti telah memberikan kuesioner pada keseluruhan perawat yang berjumlah 25 perawat.

a. Karakteristik responden

1) Usia

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia perawat yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Perawat

Kategori	Frekuensi	Prosentase
26 Tahun - 30 Tahun	1	4.0
31 Tahun - 35 Tahun	6	24.0
36 Tahun - 40 Tahun	8	32.0
41 Tahun - 45 Tahun	10	40.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden adalah termasuk kategori usia 41 – 45 tahun yaitu sebanyak 10 responden (40,0%).

2) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Pendidikan Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentase
D3	14	56.0
S1	11	44.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar adalah responden adalah masuk kategori D3 yaitu sebanyak 14 responden (56,0%).

3). Masa kerja

Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan masa kerja yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi masa kerja

Kategori	Frekuensi	Prosentase
0-5 th	4	16.0
6-10 th	5	20.0
11-15 th	6	24.0
16-20 th	10	40.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan masa kerja, sebagian besar responden termasuk kategori 16-20 th yaitu sebanyak 10 responden atau 40% dari total responden.

b. Analisis Univariat

1) Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Awal Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Awal Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Baik	14	56.0
Cukup	9	36.0
Kurang	2	8.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan awal asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 14 responden (56,0%).

2) Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penilaian Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penilaian Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Baik	13	52.0
Cukup	9	36.0
Kurang	3	12.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penilaian asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 13 responden (52,0%).

3) Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Resusitasi Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Resusitasi Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Baik	16	64.0
Cukup	7	28.0
Kurang	2	8.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam resusitasi asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 16 responden (64,0%).

4) Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Baik	17	68.0
Cukup	7	28.0
Kurang	1	4.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 17 responden (68,0%).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Awal Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan pertanyaan penelitian diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan awal asfiksia, sebagian besar responden adalah baik yaitu sebanyak 14 responden (56,0%). Penanganan awal asfiksia merupakan langkah yang pertama kali dilakukan oleh tenaga kesehatan saat membantu persalinan dengan asfiksia neonatorum. Dilakukan untuk mencegah asfiksia lanjutan dan memerlukan tindakan lebih lanjut. Menurut sudarti, (2014) langkah awal dalam penanganan asfiksia sebagai berikut :

- g) Mencegah kehilangan panas, termasuk menyiapkan tempat yang kering dan hangat untuk melakukan pertolongan.

- h) Memposisikan bayi dengan baik, (kepala bayi setengah tengadah/sedikit ekstensi atau mengganjal bahu bayi dengan kain).
- i) Bersihkan jalan nafas dengan alat yang tersedia.
- j) Keringkan tubuh bayi dengan kain yang kering dan hangat, setelah itu gunakan kain kering dan hangat yang baru untuk bayi sambil melakukan rangsangan taktil.
- k) Letakkan kembali bayi pada posisi yang benar, kemudian nilai : usaha bernapas, frekuensi denyut jantung, dan warna kulit.
- l) Gunakan penghisap lendir De Lee yang telah diproses hingga tahap desinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih untuk menghisap lendir di mulut, kemudian hidung bayi secara halus dan lembut.

Jika bayi baru lahir tidak mulai bernapas memadai (setelahh tubuhnya dikeringkan dan lendirnya dihisap) berikan rangsangan taktil secara singkat. Pastikan posisi bayi diletakkan pada posisi yang benar dan jalannapasnya telah bersih. Rangsangan taktil harus dilakukan secara lembut dan hati-hati sebagai berikut :

- (3) Dengan lembut, gosok punggung, tubuh, kaki atau tangan (ekstremitas) satu atau dua kali.
- (4) Dengan lembut, tepuk atau sentil telapak kaki bayi (satu atau dua kali).

Proses menghisap lendir, pengeringan, dan merangsang bayi tidak berlangsung lebih dari 30 sampai 60 detik dari sejak lahir hingga proses tersebut selesai

Pengetahuan tentang penanganan awal pada asfiksia neonatorum dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman perawat sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi permasalahan ataupun bertindak dalam kehidupan sehari hari (Notoatmojo, 2007). Tindakan seorang untuk

mengetahui segala tentang penanganan awal umumnya sangat penting karena berkaitan dengan kesiapan perawat untuk memberikan efek psikologis pada ibu baayi maupun bayi yang baru lahir. Penanganan awal akan menjadi kunci sukses untuk menghindari resiko asfiksia neonartum lanjutan pada bayi.

2. Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penilaian Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan pertanyaan penelitian diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penilaian asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 13 responden (52,0%). Penilaian dalam prosen penanganan asfiksia dianggap penting, karena menentukan tindakan selanjutnya yang akan diberikan oleh perawat kepada klien.

Penilaian dilakukan setelah 30 detik untuk menentukan perlu tidaknya resusitasi lanjutan. Tanda vital yang perlu dinilai adalah sebagai berikut (PERINASIA, 2006):

4) Pernapasan

Resusitasi berhasil bila terlihat gerakan dada yang adekuat, frekuensi dan dalamnya pernapasan bertambah setelah rangsang taktil. Pernapasan yang megap-megap adalah pernapasan yang tidak efektif dan memerlukan intervensi lanjutan.

5) Frekuensi jantung

Frekuensi jantung harus diatas 100x/menit. Penghitungan bunyi jantung dilakukan dengan stetoskop selama 6 detik kemudian dikalikan 10 sehingga akan dapat diketahui frekuensi jantung permenit.

6) SPO₂

Targeted preductal SPO₂ setelah bayi lahir adalah 60%-65% dalm 1 menit, 65%-70% dalam 2 menit, 70%-75% dalam 3 menit, 75%-80% dalam 4 menit, 80%-85% dalam 5 menit, dalam 10 menit.

3. Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Resusitasi Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan pertanyaan penelitian diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam resusitasi asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 16 responden (64,0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden mengerti bagaimana proses resusitasi dilakukan. Asfiksia memerlukan intervensi dan resusitasi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (IDAI, 2008). Hal ini yang mendasari bahwa sangat pentingnya pengetahuan tentang resusitasi pada asfiksia neonatorum yang bisa didapatkan dari pemahaman SOP yang berlaku dan pelatihan-pelatihan yang ada.

Resusitasi dilakukan sebagai langkah lanjutan apabila penanganan awal kurang berhasil memperlancar pernapasan spontan bayi yang diukur dengan penilaian yang sudah di deskripsikan pada pembahasan 2. Dalam melakukan resusitasi neonatur harus efisien waktu dan juga ketepatan dalam penanganan karena akibatnya bisa fatal jika terjadi kesalahan dalam resusitasi. Resusitasi dikatakan berhasil apabila ada upaya perbaikan bernapas oleh klien dan frekuensi > 100 kali per menit. Lakukan pemantauan secara komprehensif pada bayi dengan terus memantau suhu tubuh melalui axila selama 2 jam sekali.

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. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap tenaga medis (perawat) dalam melakukan resusitasi.

4. **Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Asfiksia Neonatorum Di Ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta**

Berdasarkan pertanyaan penelitian diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia, sebagian besar adalah responden adalah baik yaitu sebanyak 17 responden (68,0%).

Teori yang dikemukakan oleh Cahyonoputra (2009), pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dan perilakunya termasuk pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan dan orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menangkap informasi baik secara langsung atau tidak langsung.

Pentingnya penatalaksanaan afiksia untuk diketahui oleh tenaga kesehatan (perawat) dalam penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia dengan tolak ukur pengetahuan perawat. Penanganan pada bayi baru lahir 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 (Ridha, 2014). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi dan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu (Strauss & Corbin, 2009).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Balasan surat izin penelitian di RSUD Wates yang memakan waktu cukup lama, sehingga peneliti membutuhkan waktu yang lebih lama dalam penelitian.
2. Perawat yang cuti dan pembagian sif yang terkadang *double* sif, sehingga peneliti membutuhkan waktu lebih lama untuk membagikan kuisioner kapda semua responden.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA