

Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas pada Bayi Ny.U dengan Asfiksia di Ruang Perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Intan Kusumawardhani¹⁾, Ikit Netra Wirakhmi²⁾, Noor Yunida Triana³⁾
^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Harapan Bangsa
¹kusumaintan210@gmail.com, ²ikitwirakhmi@gmail.com, ³nooryunida@uhb.ac.id

ABSTRACT

Asphyxia neonatorum is a condition that occurs when a baby does not get enough oxygen during the birth process. The main nursing problem that arises is the ineffectiveness of breathing patterns related to ventilation. The purpose of this paper is to carry out nursing care ineffective breathing patterns on By. Mrs. U with asphyxia in the perinatal room at RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. This research method is a case study, researchers try to take action to solve problems with nursing methods which include assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Based on data obtained from the Hospital through a preliminary survey on December 21, 2020, the incidence of asphyxia in infants in the perinatal ward of RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga was 67 infant asphyxia incidence rates in 2019 and 147 infant asphyxia incidence rates in 2020 Conclusions : nursing action for 3 days nursing problem of ineffective breathing pattern has not been resolved. Based on the results of the application, it is recommended that respondents know about the management of ineffective breathing patterns in asphyxia.

Keywords: Nursing care for newborn asphyxia breathing pattern

ABSTRAK

Asfiksia neonatorum adalah suatu kondisi yang terjadi ketika bayi tidak mendapatkan cukup oksigen selama proses kelahiran. Masalah keperawatan utama yang muncul adalah ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan ventilasi. Tujuan penulisan ini yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan ketidakefektifan pola nafas pada By. Ny.U dengan asfiksia diruang perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Metode penelitian ini yaitu studi kasus, peneliti berupaya melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dengan metode keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit melalui survey pendahuluan pada tanggal 21 Desember 2020 diperoleh angka kejadian bayi akibat asfiksia di ruang perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 67 angka kejadian asfiksia bayi pada tahun 2019 dan 147 angka kejadian asfiksia bayi pada tahun 2020 Simpulan: tindakan keperawatan selama 3 hari masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas belum teratasi. Berdasarkan hasil penerapan tersebut maka disarankan responden dapat mengetahui tentang penatalaksanaan ketidakefektifan pola nafas pada asfiksia.

Kata kunci: Asuhan keperawatan pola nafas asfiksia bayi baru lahir

PENDAHULUAN

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan O_2 dan makin meningkatkan CO_2 yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Asfiksia salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas bayi baru lahir dan akan membawa berbagai dampak pada periode neonatal. Sebagian besar bayi asfiksia tersebut tidak memperoleh penanganan yang adekuat sehingga banyak diantaranya meninggal. Istilah asfiksia sendiri berasal dari Bahasa Yunani yang berarti nadi yang berhenti (*stopping of the pulse*). Asfiksia terjadi apabila terdapat kegagalan pertukaran gas di organ, definisi asfiksia menurut WHO (*World Health Organization*) adalah kegagalan bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia perinatal adalah kondisi bayi yang ditandai dengan hipoksia dan hipercapnia disertai asidosis metabolik (Irwan et al., 2019)

Tanda dan gejala asfiksia meliputi tidak bernafas atau pernafasan lambat <30 kali per menit, pernafasan tidak teratur, dengkur atau retraksi (pelekukan dada), tangisan lemah atau merintih, warna kulit pucat atau biru (sianosis), tonus otot lemas dan ekstermitas lemah, denyut jantung tidak ada atau lambat (bradikardi) (kurang dari 100 kali per menit. Asfiksia berarti hipoksia yang progresif, penimbunan CO_2 dan asidosis. Bila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya. Faktor bayi karena lahir premature, lilitan tali pusat, persalinan lama dan Caesar. Kehamilan pada usia muda dan tua termasuk dalam kriteria kehamilan resiko tinggi dimana keduanya berperan meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun janin (Handayani & Fitriana, 2019)

Akibat dari asfiksia yaitu pada janin kekurangan O_2 dan kadar O_2 meningkat, akan menjadikan napas lebih cepat, menjadikan bayi apneu. Ketidakefektifan pola napas merupakan salah satu masalah utama pada bayi yang

mengalami asfiksia. Membersihkan secret merupakan suatu penatalaksanaan pada saluran pernafasan sangat penting karena akan mengurangi pola napas pada bayi. Pencatatan data frekuensi pernafasan, dispneu, sianosis, denyut jantung, retraksi dada. Memonitoring pola napas setelah diberikan O_2 . Pertahankan bayi dengan posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi (NIC, 2015).

Menurut Laporan dari organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 bahwa setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2011) penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia, salah satunya asfiksia yaitu sebesar 27% yang merupakan penyebab ke-2 kematian bayi baru lahir setelah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kejadian asfiksia di Jawa Tengah sebesar 33,1%, angka kejadian asfiksia di rumah sakit pusat rujukan di Indonesia sebesar 41,94%, penyebab terbesar kematian neonatal adalah karena afiksia (31 kasus), akibat yang ditimbulkan asfiksia adalah bayi tidak mendapatkan oksigen yang cukup dalam proses persalinan hingga persalinan selesai, bayi mengalami sesak napas atau kesulitan untuk menarik maupun menghembuskan napas. Asuhan keperawatan standar pada bayi adalah berupa pengasuhan, proteksi dan pemberian stimulasi. Stimulasi dapat memberikan efek positif dalam perkembangan bayi, misalnya dapat mengurangi apnea, kondisi menjadi stabil, meningkatkan berat badan, mengurangi gerak reflek yang abnormal, keterampilan motorik dan sensorik yang superior saat dilakukan pengkajian perilaku, serta pengurangan lama rawat inap. Perawatan bayi dengan asfiksia membutuhkan observasi cermat dan intensif karena perkembangan gambaran klinis dari asfiksia ini terjadi dengan cepat. Bayi yang usaha nafasnya tidak sanggup mempertahankan analisis darah yang normal akan membutuhkan suplai oksigen yang adekuat. Namun pemberian oksigen

dengan konsentrasi yang tinggi dan dalam jangka waktu yang panjang juga dapat membahayakan bagi bayi. Peran perawat dalam membantu bayi baru lahir terutama bayi yang mengalami asfiksia yaitu mampu mewujudkan koordinasi yang baik, standar pelayanan yang berkualitas serta perawat dibekali dengan pengetahuan dan proses pelayanan yang harus dibekali dengan sikap yang benar (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit melalui survey pendahuluan pada tanggal 21 Desember 2020 diperoleh angka kejadian bayi akibat asfiksia di ruang perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 67 angka kejadian asfiksia bayi pada tahun 2019 dan 147 angka kejadian asfiksia bayi pada tahun 2020, jika di persentase jumlah pasien asfiksia sebesar 31% pada tahun 2019 dan 69% pada tahun 2020. Jadi dapat disimpulkan bahwa asfiksia mengalami peningkatan kejadian. Adapun angka kejadian lain terhitung pasien yang masuk dengan kasus Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Perinatal adalah 31 pasien, jika dipersentase jumlah pasien Berat Badan Lahir Rendah sebesar 15 %. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik mengangkat masalah ini dalam membuat Karya Tulis Ilmiah "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dengan Asfiksia di ruang Perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

METODE PENELITIAN

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nilasari et al., 2019). Adapun teknik-teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data yaitu :

Wawancara

Kegiatan wawancara meliputi anamnesis berisi tentang wawancara dengan subjek atau responden, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, dan lainnya sesuai dengan pedoman yang akan diungkap. Sumber

data dapat diperoleh dari keluarga pasien (Indah, Firdayanti, 2019).

Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan suatu metode pengumpulan data menggunakan seluruh indra (penciuman, pendengaran, penglihatan, perabaan dan pengecap). Kegiatan observasi meliputi : mencatat, pertimbangan, dan penilaian. Dalam penilaian ini observasi dilakukan dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, observasi dilakukan selama 3 hari (Indah, Firdayanti, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

a. Identitas

Pasien dirawat di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan jenis kelamin laki-laki lahir pada tanggal 4 Desember 2020 beralamat di Desa Langkap RT 3 RW 5 Ketanegara, ayah klien bernama Tn.B dengan usia 35 tahun, ayah klien bekerja sebagai Buruh dan ibu klien bernama Ny.U dengan usia 30 tahun, ibu klien bekerja sebagai ibu rumah tangga, klien dirawat dengan diagnosa medis Asfiksia neonatorum.

Bayi yang lahir berat badan lahir rendah umumnya mengalami asfiksia neonatorum yaitu (77,3%) dari pada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dikarenakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram biasanya diakibatkan komplikasi kehamilan seperti anemia, kelainan premature dan lain sebagainya, komplikasi seperti ini lah pada akhirnya berpengaruh terhadap kejadian asfiksia neonatorum pada bayi diwaktu kelahiran. Karena berat badan bayi lahir rendah sering dipengaruhi oleh persalinan pre-term, sehingga organ dari alat pernafasan belum dalam keadaan bentuk sempurna (Nilasari et al., 2019)

b. Keluhan Utama

Ibu klien mengatakan bayi sesak nafas. Komplikasi yang dapat terjadi pada janin dengan ketuban pecah dini

yaitu prematuritas, infeksi, malpresentasi, dan mortalitas perinatal. Komplikasi yang terjadi pada ketuban pecah dini dapat berakibat terjadinya asfiksia. hal tersebut dikarenakan pada umumnya ibu hamil melahirkan secara normal tanpa komplikasi/penyulit, sehingga air ketubannya akan pecah sesuai dengan waktunya yaitu akhir kehamilan atau awal persalinan (Sujiyanti dan Hidayat, 2010)

c. Riwayat Bayi

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 4 Desember 2020, klien lahir dengan kehamilan 27⁺⁶ minggu dengan jenis kelamin laki-laki, lahir di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, berat bayi saat lahir 1500 gram, panjang badan 41 cm, LILA dan lingkaran kepala 8 cm/28 cm. Pada tanggal 21 Desember melakukan pengkajian didapatkan data berat badan bayi, setelah dikaji 1550 gram, panjang badan 41 cm, LILA dan lingkaran kepala 8cm/28 cm, Klien menggunakan alat bantu nafas nasal kanul, selama dirawat diruang perinatal klien sudah mengeluarkan urine dan pengeluaran meconium, klien sudah diberikan obat vitamin K dan imunisasi, apgar score 5.

Keadaan umum bayi dinilai satu menit setelah lahir dengan penggunaan nilai Apgar. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Yang dinilai adalah frekuensi jantung, usaha nafas, tonus otot, warna kulit, dan reaksi terhadap rangsangan yaitu dengan memasukkan kateter ke lubang hidung setelah jalan nafas dibersihkan. Setiap penilaian diberi angka 0, 1, 2. Dari hasil penilaian dapat diketahui apakah bayi termasuk normal (nilai apgar 7-10), asfiksia sedang-ringan (nilai apgar 4-6), atau bayi menderita asfiksia berat (nilai apgar 0-3) (Indah, Firdayanti, 2019).

d. Riwayat Ibu

Hasil pengkajian riwayat pada ibu klien yang didapatkan pada saat prenatal berusia 30 tahun, sudah pernah hamil 2 kali dan 1 kali lahir, ibu mengandung klien sampai dengan usia

27⁺⁶ minggu, setiap bulan melakukan pemeriksaan kandungannya ke bidan, klien melahirkan secara spontan. Selama hamil ibu klien mengonsumsi vitamin zat besi untuk penambah darah, sudah melakukan imunisasi TT 1 kali dan berat badan selama hamil mengalami kenaikan 2 kg. Klien akan diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan susu formula ASI diberikan dengan cara terjadwal 2 jam sekali.

Berdasarkan distribusi bayi premature paling banyak ibu melahirkan bayi dengan usia kehamilan >37 minggu. Bayi lahir kurang bulan mempunyai organ dan alat-alat tubuh yang belum berfungsi normal untuk bertahan hidup diluar rahim. Makin muda umur kehamilan, fungsi organ tubuh bayi makin kurang sempurna, prognosis juga semakin buruk. Karena belum berfungsinya organ-organ tubuh secara sempurna seperti sistem pernafasan. Timbulnya asfiksia pada bayi premature disebabkan belum maksimalnya tingkat kematangan fungsi sistem organ tubuh sehingga sulit beradaptasi dengan kehidupan ekstruterin (Katiandagho, 2015). Jalan nafas merupakan jalan udara melalui hidung, *pharing*, *trachea*, *bronchioles*, *respiratorius*, dan *duktus alveoleris ke alveoli*. Terhambatnya jalan nafas dapat menimbulkan asfiksia, hipoksia dan akhirnya kematian. Selain itu, BBLR tidak dapat beradaptasi dengan asfiksia yang terjadi selama proses kelahiran sehingga dapat lahir dengan *asfiksia perinatal*. Bayi BBLR beresiko mengalami serangan apnea dan *defisiensi surfaktan*, sehingga tidak dapat memperoleh oksigen yang cukup yang sebelumnya diperoleh dari plasenta. Gangguan pernafasan sering menimbulkan penyakit berat pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Hali ini disebabkan oleh kekurangan surfaktan, pertumbuhan dan pengembangan paru yang belum sempurna. Otot pernafasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung, sehingga sering terjadi apnea, asfiksia berat dan sindroma gangguan pernafasan (Kuntoro, 2019).

e. Pengkajian Fisik Neonatus

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan pada By. Ny.U meliputi keadaan umum menurun kesadaran composmetris tanda-tanda vital suhu 35°C nadi 128x/menit RR 59x/menit. Hasil antropometri saat lahir berat badan bayi 1500 gram, panjang badan 41 cm, LILA dan lingkaran kepala 8 cm/28 cm. Hasil pemeriksaan fisik pada reflek primitif genggam tangan, tonus atau aktivitas menangis lemah. Hasil pemeriksaan kepala dan leher didapatkan bentuk kepala normal, fontanel anterior dan posterior masih lunak, sutura sagitalis batas tegas, gambaran wajah simetris dan leher simetris, pergerakan bebas dan tidak ada pembesaran kelenjar.

Pernafasan awal bayi baru lahir dipicu oleh faktor-faktor fisik, sensorik, dan kimia. Faktor fisik meliputi usaha yang diperlukan untuk mengembangkan paru-paru dan mengisi alveolus yang kolaps (misalnya perubahan dalam gradien tekanan). Faktor-faktor sensorik dalam adaptasi pernafasan bayi baru lahir meliputi suhu, bunyi, cahaya, suara, dan penurunan suhu, sedangkan faktor kimia meliputi perubahan dalam darah misalnya, penurunan kadar O_2 , peningkatan kadar CO_2 , dan penurunan pH sebagai akibat asfiksia sementara selama kelahiran. Frekuensi pernafasan bayi baru lahir berkisar antara 30 sampai 60 kali per menit (Muliawati, 2015).

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada By. Ny.U diperoleh data objektif yaitu pernafasan dangkal, frekuensi pernafasan iregular atau cepat, adanya retraksi interkosta, suara nafas vesikuler, pasien tampak terlihat menggunakan nasal kanul. Data - data tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan ventilasi. Ketidakefektifan pola nafas disebabkan karena imaturnya paru dan meningkatnya frekuensi pernafasan. Kekurangan oksigen mengakibatkan klien

akan mengalami pernafasan cuping hidung, dan irama, frekuensi dan kedalaman pernafasan abnormal. Batasan karakteristik yang sudah ditemui pada By. Ny.U yaitu pernafasan dangkal, frekuensi pernafasan iregular, pernafasan cuping hidung, dan adanya retraksi interkosta.

Penulis menegakan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas berdasarkan data yang ditemukan pada By. Ny.U antara lain : saat dilakukan pengkajian terdapat data objektif pernafasan dangkal, pernafasan cepat, retraksi interkosta. Pasien tampak terlihat menggunakan nasal kanul. Berdasarkan data tersebut, maka penulis merumuskan diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi

Ketidakefektifan pola nafas disebabkan karena imaturnya paru dan meningkatnya frekuensi pernafasan. Kekurangan oksigen mengakibatkan klien akan mengalami pernafasan cuping hidung, dan irama, frekuensi dan kedalaman pernafasan abnormal. Batasan karakteristik yang sudah ditemui pada By. Ny.U yaitu pernafasan dangkal, frekuensi pernafasan iregular, pernafasan cuping hidung, dan adanya retraksi interkosta. (NANDA, 2018-2020)

Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola nafas yang sesuai dengan tujuan intervensi, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan ketidakefektifan pola nafas dapat teratasi. Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (NOC) monitor pernafasan (3350) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan ketidakefektifan pola nafas dapat teratasi dengan kriteria hasil : tidak ada pernafasan dangkal, frekuensi pernafasan normal, tidak ada cuping hidung. Intervensi yang penulis rencanakan yaitu manajemen jalan nafas (3140), monitor pernafasan (3350), terapi oksigen (3320), dan pemberian obat (2300) karena penulis ingin membantu kondisi pernafasan pasien stabil dan normal (Nanda, NOC-NIC)

Penyebab asfiksia pada antara lain karena faktor gangguan pertukaran gas atau pengangkutan O₂ selama kehamilan persalinan akan terjadi asfiksia yang lebih berat, keadaan ini akan mempengaruhi fungsi sel tubuh dan bila teratasi akan menyebabkan kematian Proverawati (2012). Intervensi keperawatan yang dilakukan bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul, asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna (Hanifa, 2013)

Implementasi Keperawatan

Pada tanggal 21 Desember - 23 Desember 2020 telah dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan yang dilakukan selama 3 hari sebagai berikut : Monitor TTV, memberi O₂ 2 liter/menit, monitor adanya kenaikan frekuensi pernafasan, memposisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi, memberikan cefotaxime 2,75 mg, amitasin 1x20 mg, Aminoprin 2x3 mg, Ranitidine 3x3 mg.

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah intervensi disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan.

Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang memengaruhi masalah kesehatan pasien. Pendekatan yang diberikan adalah pendekatan secara independen, dependen, dan interdependen. Tindakan independen adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat tanpa petunjuk atau arahan dari dokter atau tenaga kesehatan lain. Tindakan dependen adalah tindakan yang berhubungan dengan pelaksanaan tindakan medis. Tindakan interdependen adalah tindakan yang memerlukan suatu kerjasama dengan tenaga kesehatan lain. Berdasarkan *Nursing Interventions Classification*, intervensi keperawatan pada klasifikasi adalah monitor TTV, monitor pernafasan, memberikan O₂ 2

liter/menit, manajemen pengobatan, memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi (Nursalam, 2013)

Pernafasan awal bayi baru lahir dipicu oleh faktor-faktor fisik, sensorik, dan kimia. Faktor fisik meliputi usaha yang diperlukan untuk mengembangkan paru-paru dan mengisi alveolus yang kolaps (misalnya perubahan dalam gradient tekanan). Faktor-faktor sensorik dalam adaptasi pernafasan bayi baru lahir meliputi suhu, bunyi, cahaya, suara, dan penurunan suhu, sedangkan faktor kimia meliputi perubahan dalam darah misalnya, penurunan kadar O₂, peningkatan kadar CO₂, dan penurunan pH sebagai akibat asfiksia sementara selama kelahiran. Frekuensi pernafasan bayi baru lahir berkisar antara 30 sampai 60 kali per menit (Muliawati, 2015).

Terapi oksigen merupakan salah satu dari terapi pernafasan dalam mempertahankan oksigenasi yang adekuat. Secara klinis tujuan utama pemberian oksigen adalah untuk mengatasi hipoksemia. Saturasi oksigen adalah presentasi hemoglobin yang berkaitan dengan oksigen dalam arteri, saturasi oksigen normal antara 95-100%. Pada neonatus dengan gangguan sistem pernafasan akan mengalami perubahan pada oksigenasi nya (Andarmoyo, 2012).

Pengaturan posisi tidur pada bayi baru lahir merupakan peran perawat neonatus dalam memberikan perawatan rutin sehari-hari. Pengaturan gangguan kenyamanan dan kualitas tidur, intoleransi minum, deformitas sendi panggul, dan perdarahan pada otak.

Sebaliknya, pemberian posisi yang tepat dapat meningkatkan kualitas tidur bayi dan meningkatkan keluaran klinis berupa peningkatan fungsi paru dengan optimalisasi strategi pernafasan melalui *positioning* pada bayi prematur yang sedang dirawat di unit khusus maupun intensif yang ditunjukkan dengan meningkatkan SaO₂ dan volume tidal lebih tinggi.

Kesalahan pemberian posisi dapat berakibat pada perubahan status fisiologis

(peningkatan laju pernafasan, frekuensi nadi, dan penurunan saturasi oksigen) (Gouna, et al., 2013)

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari sebagai berikut : dapat dilihat bahwa untuk indikator frekuensi nafas dengan skor awal tiga setelah dilakukan tindakan skor akhir empat, indikator kedalaman inspirasi dengan skor awal tiga setelah dilakukan tindakan skor akhir empat, untuk indikator retraksi dinding dada dengan skor tiga setelah dilakukan tindakan skor akhir empat, indikator pernafasan cuping hidung dengan skor awal tiga setelah dilakukan tindakan skor akhir empat. Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan selama tiga hari masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas belum teratasi.

Perencanaan evaluasi menurut kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan tingkat kemajuan pasien dengan tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya (Nilasari et al., 2019)

SIMPULAN

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada By. Ny.U dengan ketidakefektifan pola nafas. Penulis telah menemukan beberapa permasalahan dan penulis dapat mengambil sebagai berikut :

1. Penulis melakukan hasil pengkajian pada By. Ny.U pada tanggal 21 Desember 2020 didapatkan identitas : nama bayi, jenis kelamin, tanggal di rawat, alamat, diagnose, tanggal lahir, nama orang tua bayi, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, usia orangtua.

2. Diagnosa

Berdasarkan data yang didapat, penulis menegakkan diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola

nafas berhubungan dengan ventilasi.

3. Intervensi

Penulis telah melakukan beberapa perencanaan keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan By. Ny.U yang mencakup Nursing Outcome Classification (NOC), status pernafasan (0415) : Frekuensi pernafasan, kedalaman inspirasi, pernafasan cuping hidung, retraksi dada, dan Nursing Intervention Classification (NIC), manajemen jalan nafas (3140), Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas, catat area yang ventilasinya menurun atau tidak ada dan adanya suara tambahan, posisikan untuk meringankan sesak nafas, monitor status pernafasan dan oksigenasi , monitor pernafasan (3350) monitor kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan bernafas, catat pergerakan dada, catat ketidaksimetrisan, penggunaan otot bantu nafas, dan retraksi pada otot supracalviculas dan interkosta, monitor suara nafas tambahan seperti ngorok atau mengi, monitor pola nafas (misalnya bradipneau, takipneau hiperventilasi, terapi oksigen (3320) pertahankan kepatenan jalan nafas, berikan oksigen tambahan seperti yang di perintahkan, monitor aliran oksigen, monitor posisi perangkat (alat) pemberian oksigen, monitor peralatan oksigen untuk memastikan bahwa alat tersebut tidak mengganggu upaya pasien untuk bernafas. Penulis menetapkan intervensi ketidakefektifan pola nafas mengacu pada NIC yang berfokus pada monitor pernafasan.

4. Implementasi

Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 hari dari tanggal 21 Desember – 23 Desember 2020 sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat dan sesuai dengan kondisi Bu. Ny.U, namun ada beberapa

implementasi yang belum dilakukan yaitu program terapi obat dan pendidikan kesehatan.

5. Evaluasi

Penulis melakukan tindakan evaluasi keperawatan belum berhasil dalam mengatasi masalah kesehatan pada By. Ny.U.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, S., & Fitriana. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(17), 109–115.
- Indah, Firdayanti, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. N dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Widwifery*, 1(1), 1–14.
- Irwan, H., Meliana, N., & Muammir, P. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1), 80–88. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.112>
- Katiandagho, N. (2015). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum*. 2.
- Nilasari, N., Kharisma, B., & Puti, A. (2019). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6(2), 251–262. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i1.ART.p251>