



**EFEKTIVITAS PELATIHAN KEGAWATDARURATAN RESUSITASI NEONATUS  
PADA TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN  
DAN KETERAMPILAN TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS  
TANGKEH KECAMATAN WOYLA TIMUR KABUPATEN  
ACEH BARAT**

Oleh

**Sri Gustini<sup>1</sup>, Susanti<sup>2</sup>, M. Husaini<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Prodi DIII Keperawatan Meulaboh  
Email: [srigustini@gmail.com](mailto:srigustini@gmail.com)

**Abstrak**

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan kegagalan nafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Perubahan-perubahan yang terjadi pada asfiksia, antara lain hipoksia, hiperkapnia dan asidosis metabolik. Dalam dekade terakhir pelayanan persalinan sudah lebih baik namun masih banyak neonatus menderita asfiksia. Tenaga kesehatan yang berperan sebagai provider dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat di dalam pelayanan kesehatan. Petugas Kesehatan diharapkan mampu mendukung usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Efektivitas Pelatihan Kegawatdaruratan Resusitasi Neonatus Pada Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan Bentuk rancangan penelitian ini adalah pra eksperimen, berupa One Group Pre-Posttest Design untuk variabel pengetahuan dan Post test Only Design untuk variabel keterampilan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *ex post facto*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dengan teknik total random sampling. Analisis Penelitian ini menggunakan analisis multivariat dengan SPSS. Setelah melaksanakan Pre Test, peneliti melanjutkan dengan memberikan edukasi yang terdiri dari teori dan demonstrasi tentang penatalaksanaan resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Lalu dilanjutkan dengan membagikan soal Post Test yang sama dengan soal Pre Test. Hasil dari Post Test pada bidang pengetahuan mendapatkan hasil 6 orang dengan hasil Kurang (20%) dan 24 orang dengan hasil Baik (80%). Hasil Pre Test pada bidang keterampilan mendapatkan hasil 5 orang dengan hasil Kurang (17%) dan 25 Orang dengan hasil Baik (83%). Hasil ini Post Test ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan responden setelah diberikan teori dan demonstrasi tentang penatalaksanaan resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

**Kata Kunci: Pelatihan, Jarak faskes, Neonatus, Tenaga Kesehatan, Pengetahuan, Keterampilan**

**PENDAHULUAN**

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi usia 0–28 hari selama satu jam pertama kelahiran, Masa ini sebagai masa terjadinya kehidupan yang baru dalam ekstra uteri. Proses adaptasi tersebut dimulai dari aktivitas pernafasan sekitar 35-50 kalipermenit, denyut jantung sekitar 120 –160 kali permenit.

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir adalah pemeriksaan awal terhadap bayi setelah berada di dunia luar yang bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan fisik dan ketiadaan refleks primitif. Pengkajian fisik adalah suatu cara untuk mendapatkan informasi tentang anak dan keluarganya dengan menggunakan semua pancaindera, baik subjektif maupun objektif.



Resusitasi pada neonatus sering terjadi di ruang NICU, karena pasien neonatus dirawat dengan kondisi yang tidak stabil dan sebelumnya pernah dilakukan resusitasi, sehingga penilaian kegawatan yang dilakukan meliputi penilaian frekuensi jantung, pernafasan apneu/megap-megap dan status oksigenasi.

Kegawatdaruratan obstetri telah menjadi penyebab utama kematian, menurut Rochjati Kegawatdaruratan obstetric terbagi atas Ada potensi gawat obstetri (APGO), ada gawat Obstetri, dan ada gawat darurat obstetri (AGDO). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2004 menyatakan AKB di Indonesia ialah 35 per 1.000 kelahiran hidup. Kemudian pada SDKI tahun 2007 AKB di Indonesia menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup. Walaupun ini masih dalam kriteria rendah, namun AKB di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, khususnya berkenaan dengan kesehatan ibu dan anak. Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada indikator AKB, data menunjukkan tren menurun dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun -3,93 persen per tahun. Sama halnya dengan AKI, angka penurunan AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 yaitu 12. Di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020

Pelatihan kegawatdaruratan bertujuan untuk mengenalkan peserta didik dan tenaga kesehatan kasus-kasus manajerial dalam setting situasi bencana mulai dari Pra bencana, bencana dan pasca bencana pada kesehatan maternal dan neonatal, melakukan tindakan penyelamatan di berbagai medan bencana dalam kesehatan maternal dan neonatal, merancang Explorer Search And Rescue Operation (E-SAR), mendesain rumah sakit darurat bencana, melakukan tindakan penyelamatan di rumah sakit darurat.

Efektivitas atau keberhasilan suatu program pelatihan dipengaruhi berbagai hal antara lain materi dari pelatihan, trainer, motivasi peserta pelatihan dan pembelajaran. Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengetahui keberhasilan dari sebuah pelatihan kerja yang diselenggarakan. Dalam hal ini adalah evaluasi pelatihan penanganan gawat darurat obstetri dan neonatal. Mengingat pentingnya kegiatan evaluasi tersebut maka peneliti tertarik untuk menelaah secara empiris tentang “Efektivitas Pelatihan Resusitasi Paada neonatus dalam meningkatkan pengetahuan dan Ketrampilan Petugas Kesehatan Dalam Melakukan Resusitasi Di Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat”.

## LANDASAN TEORI

Dalam penelitian in teori yang mendasari adalah konsep kegawat darurat pada bayi

### 1. Konsep Resusitasi

Resusitasi adalah suatu tindakan darurat sebagai suatu usaha untuk mengembalikan keadaan henti nafas atau henti jantung ke fungsi optimal guna mencegah kematian biologis (Ghofar,2012).

Resusitasi adalah segala usaha untuk mengembalikan fungsi sistem pernafasan, peredaran darah dan otak yang terhenti atau terganggu sedemikian rupa agar kembali normal seperti semula (IDAI, 2008). Tujuan resusitasi, yaitu mencegah berhentinya sirkulasi dan respirasi, memberikan bantuan



eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari pasien yang mengalami henti jantung dan memberikan oksigenasi pada otak, jantung dan organ vital

## 2. Konsep Neonatus

Masa neonatus merupakan awal pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi dilahirkan (0 – 28 hari). Masa ini sebagai masa terjadinya kehidupan yang baru dalam ekstra uteri, dengan terjadinya proses adaptasi semua sistem organ tubuh. Proses adaptasi tersebut dimulai dari aktivitas pernafasan sekitar 35 – 50 kali permenit, denyut jantung sekitar 120 – 160 kali permenit, dengan ukuran jantung lebih besar apabila dibandingkan dengan rongga dada (Fida dan Maya, 2012).

Proses oksigenasi yang terjadi sebelum dan setelah kelahiran menurut Perinasia (2014) adalah sebagai berikut, sebelum lahir seluruh oksigen yang digunakan janin berasal dari difusi darah ibu ke darah janin melewati membran plasenta. Paru janin tidak berfungsi sebagai jalur transportasi oksigen ataupun untuk ekskresi karbondioksida. Paru janin mengembang dalam uterus, akan tetapi kantung kantung udara yang akan menjadi alveoli berisi cairan, bukan udara. Setelah lahir, bayi tidak terhubung lagi dengan plasenta dan akan bergantung pada paru – paru sebagai satu – satunya sumber oksigen. Oleh sebab itu, dalam hitungan detik, cairan paru dalam alveoli harus diserap, paru paru harus terisi udara yang mengandung oksigen dan pembuluh darah harus membuka untuk meningkatkan aliran darah ke alveoli, sehingga oksigen dapat diabsorpsi dan dibawa ke seluruh tubuh.

## 3. Resusitasi Neonatus

Sekitar 10 % bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk memulai bernafas saat lahir, dan kurang dari 1 % membutuhkan tindakan resusitasi ekstensif agar selamat (Konsensus Perinasia, 2010).

Mengetahui adanya faktor resiko dapat membantu mengenali bayi yang membutuhkan tindakan resusitasi, tetapi tidak menutup

kemungkinan beberapa bayi yang tidak memiliki resiko juga memerlukan tindakan resusitasi.

Resusitasi pada neonatus lebih memfokuskan pada pembebasan jalan nafas dan ventilasi, karena etiologi gangguan keadaan bayi baru lahir selalu disebabkan oleh masalah pernafasan. Perinasia telah merekomendasikan A (Airway), B (Breathing), C (Circulation) dan D (Drug) sebagai penatalaksanaan resusitasi neonatus.

### 4) Penilaian terhadap kegawatan.

Penentuan tindakan resusitasi berdasarkan pada penilaian dua tanda vital yaitu pernapasan dan frekuensi denyut jantung. Setelah ventilasi tekanan positif (VTP) atau setelah pemberian oksigen tambahan, penilaian dilakukan pada tiga hal yaitu frekuensi denyut jantung, pernapasan, dan status oksigenasi. Resusitasi dilakukan, jika didapatkan frekuensi denyut jantung kurang dari 100 kali permenit, bayi apneu atau megap megap. Penilaian terhadap status oksigenasi dapat dilihat dari penampilan bayi yang tampak sianosis dan didukung dengan pemantauan saturasi oksigen yang kurang dari 85 %.

Airway (A). Pembebasan jalan nafas (Airway) merupakan salah satu tahapan yang terdapat dalam langkah awal resusitasi.

Breathing (B). Memberikan nafas buatan pada bayi dengan menggunakan ventilasi tekanan positif, termasuk memberikan oksigen 100 %. Ventilasi adalah proses keluar masuknya udara ke dalam paru yang besarnya 4 – 6 cc/kgbb. Indikasi pemberian ventilasi tekanan positif, jika bayi tidak bernafas (apnu) atau megap – megap, frekuensi jantung kurang dari 100 kali permenit, saturasi berada di bawah target, walaupun telah diberikan aliran oksigen bebas sampai 100 %.

Circulation ( C ). Bantuan sirkulasi dilakukan dengan memulai kompresi dada dengan dikombinasikan dengan pemberian VTP. Kompresi dada dilakukan jika frekuensi



jantung kurang dari 60 kali per menit, walaupun telah dilakukan VTP efektif minimal 30 detik. Kompresi dada pada neonatus diberikan pada 1/3 bawah tulang iga, yang terletak di antara sifoid dan garis khayal yang menghubungkan puting susu. Letakkan ibu jari atau 2 jari sedikit di atas sifoid, jangan menekan langsung pada sifoid. Kompresi dada dapat dilakukan dengan menggunakan teknik ibu jari dan teknik dua jari. Teknik ibu jari lebih banyak dipilih, karena dapat mengatur kedalaman kompresi lebih baik dan dapat memberikan tekanan yang konsisten.

Drug (D). Epinefrin atau sering disebut adrenalin merupakan suatu stimulan, yang berfungsi untuk meningkatkan kekuatan dan kecepatan kontraksi jantung dan menyebabkan vasokonstriksi perifer, sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan arteri koronaria. Pemberian epinefrin dapat mengembalikan aliran darah secara normal dari miokardium ke otak. Epinefrin diberikan secara intravena, sehingga diperlukan akses vena umbilikalis. Dosis epinefrin intravena yang dianjurkan untuk neonatus adalah 0,1 – 0,3 ml/kg larutan 1 : 10.000 (setara 0,01 – 0,03 mg/kg). Lakukan evaluasi frekuensi jantung bayi kira – kira 1 menit setelah pemberian epinefrin, jika frekuensi jantung kurang dari 60 kali per menit setelah epinefrin dosis pertama, epinefrin bisa diulang setiap 3 – 5 menit sampai dosis maksimal.

#### METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan Bentuk rancangan penelitian ini adalah pra eksperimen, berupa One Group Pre-Posttest Design untuk variabel pengetahuan dan Post test Only Design untuk variabel keterampilan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *ex post facto*. Hasil survei awal terdapat 30 petugas kesehatan di Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat. Penelitian ini menggunakan total populasi, semua anggota populasi akan dijadikan sampel. Pengumpulan

data dilakukan dengan menggunakan data sekunder hasil nilai pengetahuan sebelum

No	Data Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	0	0%
	Perempuan	30	100%
	2	Usia	
	26-35	26	86,6%
	tahun	4	13,4%
	36-45		
	tahun		
3	Pendidikan		
	D-III	16	53,4%
	D-IV	8	26,6%
	S1	6	20%
4	Lama Bekerja		
	1-10	26	86,6%
	Tahun	4	13,4%
	11-20		
	Tahun		

sesudah dan nilai keterampilan sesudah pelatihan yang diperoleh dari tim pelatihan resusitasi neonatus. Analisa data pengetahuan menggunakan Paired Samples T Test dan keterampilan menggunakan kategori skor nilai yang sudah berstandart. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin atau persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Aceh, dan izin tempat penelitian Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat serta dengan memperhatikan aspek-aspek etika penelitian yang meliputi informed consent, anonymity, dan confidentiality. Tim peneliti terdiri dari dua yaitu sebagai ketua dan dua orang sebagai anggota Ketua tim bertugas sebagai koordinator dari tahap penyusunan proposal penelitian sampai dengan pembuatan laporan hasil penelitian. Anggota 1 bertugas sebagai administrasi dalam pengajuan surat izin penelitian, pengajuan etika penelitian dan surat menyurat sedangkan anggota 2 memiliki tugas utama dalam pengumpulan data dengan



responden, pengolahan data dan analisa data menggunakan ilmu statistik.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang di lakukan pada Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat yang berjudul Efektivitas Pelatihan Kegawatdaruratan Resusitasi Neonatus Pada Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tangkeh Kecamatan Woyla Timur Kabupaten Aceh Barat. Penelitian ini melibatkan 30 tenaga kesehatan yang terdiri dari 10 Perawat dan 20 Bidan.

Soal Pre Test terdiri dari 10 pertanyaan pegetahuan dan 27 pertanyaan keterampilan. Hasil dari Pre Test pada soal pengetahuan adalah 20 orang mendapatkan hasil Kurang (66,4%) dan 10 orang mendapat hasil Baik (33,3%). Sedangkan pada hasi Pre Test pada soal keterampilan mendapatkan hasil 19 orang mendapatkan hasil Kurang (63,3%) dan 11 mendapatkan hasil Baik (36,3%).

SOAL	HASIL PRE TEST			
	BAI K	PERS EN	KURA NG	PERS EN
PENGETAH UAN	10	33,3%	20	66,4%
KETERAMPI LAN	11	36,3%	19	63,3%

Setelah melaksanakan Pre Test, peneliti melanjutkan dengan memberikan edukasi yang terdiri dari teori dan demonstrasi tentang penatalaksanaan resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Lalu dilanjutkan dengan membagikan soal Post Test yang sama dengan soal Pre Test.

Hasil dari Post Test pada bidang pengetahuan mendapatkan hasil 6 orang dengan hasil Kurang (20%) dan 24 orang dengan hasil Baik (80%). Hasil Pre Test pada bidang keterampilan mendapatkan hasil 5 orang dengan hasil Kurang (17%) dan 25 Orang dengan hasil Baik (83%).

SOAL	HASIL POST TEST			
	BAI K	PERS EN	KURA NG	PERS EN
PENGETAH UAN	24	80%	6	20%
KETERAMPI LAN	25	83%	5	17%

Hasil ini Post Test ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan responden setelah diberikan teori dan demonstrasi tentang penatalaksanaan resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

#### Status Luaran

Penyusunan laporan dan tahap proses submit.

#### Peran Mitra

Kontribusi dan kerjasama mitra dalam penelitian ini berupa membuat proposal, hasil penelitian, pembahasan, dan manuskrip untuk disubmit pada jurnal terakreditasi

#### Kendala Pelaksanaan Penelitian

Kendala dalam penelitian ini adalah yang pertama jarak tempuh yang jauh dan jalan yang pegunungan dan terjal. Saat penelitian juga terjadi pemadaman listrik yang membuat peneliti terhambat saat melakukan pemberian teori karena menggunakan PPT dan Infokus. Dan juga pada pengaturan jadwal edukasi dan palatihan karena padatnya jadwal kegiatan di puskesmas.

#### Rencana Tahapan Selanjutnya

Penelitian ini berlangsung selama 8 bulan – 1 tahun.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Damayanti, F. N., Mulyanti, L., & Mustika, D. N. (2017). Perbedaan Pengetahuan Mahasiswa Diploma Iii Kebidanan Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. *Journal Kebidanan*, 6(2), 120-1
- [2] Abdurrauf, & Pitriawati, P. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Pelaksana Terhadap Tindakan Resusitasi Pada Neonatus Yang Mengalami Kegawatan Pernafasan Di Ruang



- .....
- [3] Perinatologi Rumah Sakit Mitra Idaman Kota Banjar. JURNAL KESEHATAN MANDIRI AKTIF STIKes BINA PUTERA BANJAR 2(2).
  - [4] Mardiaty, Millizia, A., & Zara, N. (2021). Optimalisasi Kemampuan Penanganan Bayi Baru Lahir Dengan Tindakan Resusitasi Neonatus Pada Bidan Nicu Rsia Abby Kota Lhokseumawe. Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial dan Budaya, 5(5).
  - [5] Alam, M. S., Hidayati, W., & Amir, H. (2021). Pengaruh Pengetahuan terhadap Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Kegawatdaruratan Obstetri di PICU NICU Rumah Sakit Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 201. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(01).
  - [6] Ghofar, Abdul. (2012). Pedoman Lengkap Keterampilan Perawatan Klinik. Yogyakarta : Mitra Buku.
  - [7] Fida & Maya. (2012). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Jogjakarta : D. Medika Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
  - [8] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/214/2019. Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Asfiksia.