

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN *SEPSIS NEONATUS* DI DENGAN MASALAH UTAMA POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF

Mazaya Hanifa¹, Rini Komalawati^{2*}, Hamidatus Daris Sa'adah³

¹²³Program Studi D-III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: rini.komalawati.akperngawi@gmail.com

Kata Kunci

Asuhan
Keperawatan, Sepsis
Neonatus.

Abstrak

Latar Belakang: Sepsis merupakan respon sistemik terhadap infeksi. Berdasarkan waktu terjadinya sepsis neonatorum, diklasifikasikan kedalam dua jenis yaitu sepsis neonatorum awitan dini dan sepsis neonatorum awitan lambat. Sepsis neonatorum awitan dini terjadi pada bayi dalam kurun waktu kurang dari 72 jam setelah persalinan, lalu pada sepsis neonatorum awitan lambat terjadi pada bayi dalam kurun waktu setelah 72 jam kelahiran pada bayi premature dan setelah 7 hari pada bayi cukup bulan. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini bertujuan untuk menerapkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose sepsis diruang NICU. **Metode:** Penelitian ini menggunakan bentuk desain studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan pemeriksaan fisik, analisis data dilakukan dengan penekatan analisis kualitatif. **Hasil:** Pada waktu dilakukan evaluasi keperawatan pada diagnose pola napas tidak efektif ditemukan adanya retraksi dinding dada, pernapasan cuping hidung dan respirasi 70x/menit. Berdasarkan hasil yang ditetapkan dan tujuan yang dicapai dapat dikatakan bahwa masalah pola napas tidak efektif belum teratasi. **Kesimpulan:** Hasil penelitian adalah diagnose keperawatan yang ditemukan pada bayi Ny. D adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan adanya retraksi dinding dada . intervensi yang dilakukan telah disesuaikan dengan teori dan kondisi klinis pasien. Intervensi keperawatan yang dilakukan secara tim dan evaluasi menunjukkan bahwa pasien belum teratasi. Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH NEONATAL SEPSIS WITH THE MAIN PROBLEM OF INEFFECTIVE BREATHING PATTERN

Key Words:

Nursing Care,
Neonatal Sepsis

Abstract

Background: Sepsis is a systemic response to infection. Based on the time of onset, neonatal sepsis is classified into early-onset neonatal sepsis and late-onset neonatal sepsis. Early-onset sepsis occurs within 72 hours after delivery, while late-onset sepsis occurs after 72 hours in preterm infants and after 7 days in full-term infants. **Objective:** This study aims to apply the nursing care process to a patient diagnosed with neonatal sepsis in the NICU. **Method:** This study employed a case study design. Data were collected through interviews and physical examinations, and analyzed using a qualitative analytical approach.

Results: Upon nursing evaluation, the diagnosis of ineffective breathing pattern was established, characterized by chest wall retraction, nasal flaring, and a respiratory rate of 70 breaths per minute. Based on the defined outcomes and goals, it was concluded that the issue of ineffective breathing pattern remained unresolved.

Conclusion: The nursing diagnosis identified in Baby Mrs. D was ineffective breathing pattern related to chest wall retraction. The nursing interventions provided were aligned with theoretical concepts and the patient's clinical condition. However, team-based interventions and evaluations indicated that the problem persisted. Nursing documentation was completed comprehensively from assessment to evaluation

1. PENDAHULUAN

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir hingga usia 28 hari dan sedang berada dalam masa transisi kritis dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pada masa ini, sistem organ bayi masih mengalami pematangan sehingga sangat rentan terhadap gangguan kesehatan serius seperti sepsis neonatorum (Asiva Noor Rachmayani, 2016). Sepsis neonatorum adalah respons sistemik tubuh bayi terhadap infeksi yang dapat mengakibatkan komplikasi berat dan bahkan kematian. Berdasarkan waktu kejadiannya, sepsis neonatorum diklasifikasikan menjadi dua jenis: awitan dini (≤ 72 jam kelahiran) dan awitan lambat (> 72 jam untuk bayi prematur dan > 7 hari untuk bayi cukup bulan) (Kusuma, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sepsis neonatorum merupakan penyebab kematian neonatus ketiga di dunia. Fleischmann et al. (2021) mencatat terdapat 2.824 kasus sepsis per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian sebesar 17,6% (WHO dalam Miranda et al., 2024). Di Indonesia, Riskesdas (2018) melaporkan bahwa sepsis merupakan penyebab utama kematian bayi usia 0–6 hari sebesar 12%, dan pada bayi usia 6–28 hari sebesar 20,5%. Di Provinsi Jawa Timur, tahun 2022 tercatat 3.171 kematian bayi. Penyebab terbanyak adalah prematuritas dan infeksi. Kabupaten dengan

angka tertinggi meliputi Jember, Probolinggo, dan Surabaya. Data dari RSUD Dr. Soeroto Ngawi menunjukkan terdapat 36 kasus sepsis neonatus, dan hingga bulan November 2024 terdapat 13 kasus baru.

Secara klinis, sepsis neonatus dapat menyebabkan gangguan napas akibat hambatan oksigenasi sel, gangguan nutrisi karena muntah dan kesulitan menyusu, hipertermia akibat pelepasan zat pirogen, dan hipoperfusi sistemik yang berpotensi menimbulkan kegagalan multiorgan (Elfarwati et al., 2019). Masa neonatus sangat tergantung pada dukungan orang dewasa, karena keterbatasan kemampuan adaptasi bayi. Sepsis dapat memperburuk kondisi fisiologis akibat pelepasan mediator vasoaktif yang memicu vasodilatasi dan disfungsi organ (Ervina, 2023). Dalam menghadapi kondisi ini, perawat memegang peranan penting dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif dilakukan melalui edukasi orang tua tentang tanda sepsis dan pencegahannya. Peran preventif mencakup sterilisasi alat, penggunaan APD, dan menjaga kebersihan tangan untuk mencegah infeksi. Peran kuratif mencakup kolaborasi terapi seperti pemasangan OGT dan CPAP, serta pemberian asuhan keperawatan yang sesuai kondisi klinis bayi. Sedangkan peran rehabilitatif menekankan edukasi kepada keluarga

tentang pentingnya ASI dan imunisasi untuk menunjang pemulihan bayi secara optimal (Sundari dkk., 2022).

Melihat permasalahan dan data tersebut, penulis merasa penting untuk melakukan studi kasus terhadap pasien dengan *sepsis neonatus* dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny. D Dengan Diagnosa Medis *Sepsis Neonatus* di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada bayi dengan *sepsis neonatorum*. Studi ini dilaksanakan di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi, dengan fokus pada satu pasien neonatus sebagai subjek penelitian. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi langsung terhadap kondisi bayi, serta pemeriksaan fisik menggunakan alat bantu seperti stetoskop, termometer, oksimeter dan alat pemeriksaan lainnya. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif, dengan cara mengelompokkan dan merangkum data berdasarkan teori dan standar asuhan keperawatan yang relevan. Seluruh rangkaian penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika studi kasus, yang mencakup informed consent dari keluarga, menjaga anonimitas identitas pasien, serta menjamin kerahasiaan seluruh informasi pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian; By. Ny. D adalah bayi perempuan yang dirawat di Ruang NICU RSUD Dr. Soeroto Ngawi sejak 5 Februari 2025 dengan diagnosa *sepsis neonatorum*.

Bayi lahir pukul 00.00 WIB melalui persalinan spontan dengan bantuan vakum ekstraksi karena kala II lama. Usia kehamilan 38 minggu, berat badan 3.275 gram, panjang badan 50 cm, dan APGAR Score 6-7-8. Setelah lahir, bayi tampak lemah dan segera dirujuk ke ruang NICU pukul 00.45 WIB untuk penanganan intensif. Saat pengkajian 5 Februari pukul 10.00 WIB, bayi tampak gelisah, akral dingin, dan terpasang O₂ nasal 0,5 LPM serta OGT. Tanda vital menunjukkan N: 100x/menit, RR: 70x/menit, S: 36,8°C, dan SpO₂: 98%. Refleks hisap, menelan, dan rooting lemah, namun refleks moro, palmar, babinsky, dan lainnya masih ada. Kepala bayi berbentuk *mesocephalic* dengan caput di bagian belakang kepala, berdiameter ± 4 cm, lunak dan nyeri tekan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bayi dalam keadaan *compos mentis* dengan KU lemah. Berat badan 3.275 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 34 cm. Pemeriksaan mata, telinga, mulut, thoraks, jantung, abdomen, dan ekstremitas tidak menunjukkan kelainan signifikan. Hasil laboratorium menunjukkan peningkatan leukosit (WBC: 24), peningkatan PCT (223), dan HGB 15,8, mengindikasikan proses infeksi sistemik

Diagnosa; Dalam studi kasus ini, dari hasil pengkajian pada By. Ny. D yang dirawat di ruang perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi dengan diagnosis medis *sepsis neonatorum*, ditemukan tiga diagnosa keperawatan utama. Diagnosa pertama adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan penurunan ekstraksi oksigen ke jaringan, ditandai dengan penggunaan otot bantu napas, retraksi dinding dada, laju pernapasan 70x/menit, dan bayi terpasang O₂ nasal 0,5 LPM. Data objektif juga menunjukkan adanya terapi aminofilin intravena untuk mengatasi gangguan pernapasan. Menurut SDKI (PPNI, 2017), pola napas tidak efektif

merupakan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan kemampuan ventilasi yang adekuat, terutama pada neonatus dengan gangguan sistemik seperti sepsis. Diagnosa kedua adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ditunjukkan oleh tangisan saat disentuh di area kepala bagian belakang yang terdapat benjolan (caput succedaneum) dengan diameter ± 4 cm, serta skala nyeri NIPS mencapai 4 dan bayi tampak gelisah. Diagnosa ketiga adalah defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, ditandai dengan refleks rooting dan sucking yang lemah, serta pemasangan OGT sebagai jalur nutrisi utama. Data objektif juga menunjukkan berat badan 3.275 gram dan bising usus hanya 9x/menit. Menurut SDKI (PPNI, 2017), defisit nutrisi pada neonatus sering terjadi akibat ketidakefektifan proses oral feeding yang disebabkan oleh imaturitas sistem saraf pusat atau kondisi medis seperti sepsis

Intervensi; Intervensi keperawatan pada By. Ny. D disusun berdasarkan tiga masalah utama yang ditemukan selama perawatan di ruang perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi, serta merujuk pada pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Masalah pertama adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan penurunan ekstraksi oksigen ke jaringan, ditandai dengan peningkatan frekuensi napas 70x/menit, penggunaan otot bantu napas, retraksi dinding dada, serta pemasangan oksigen nasal 0,5 LPM. Tujuan dari intervensi ini adalah agar dalam waktu 3x24 jam pola napas bayi membaik dengan kriteria hasil: penurunan penggunaan otot bantu napas, retraksi menurun, dan frekuensi napas mendekati normal. Intervensi yang dilakukan meliputi: memantau pola napas dan tanda-tanda distress pernapasan, memberikan oksigen nasal sesuai kebutuhan, dan kolaborasi

dalam pemberian bronkodilator jika diperlukan. Masalah kedua adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik, dibuktikan dengan adanya benjolan (caput succedaneum) pada kepala bagian belakang, skala nyeri NIPS 4, serta bayi tampak gelisah dan menangis saat disentuh di area tersebut. Tujuan intervensi adalah dalam waktu 3x24 jam tingkat nyeri menurun, ditandai dengan bayi lebih tenang, penurunan meringis, dan perbaikan pola tidur. Intervensi yang dilakukan antara lain: mengidentifikasi lokasi dan skala nyeri, mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri, memberikan posisi yang nyaman seperti semi fowler, serta kolaborasi pemberian analgetik jika diperlukan. Masalah ketiga adalah defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, ditunjukkan oleh refleks hisap dan menelan yang lemah serta pemasangan OGT. Tujuan intervensi adalah dalam waktu 3x24 jam status nutrisi bayi membaik, dengan kriteria hasil: peningkatan refleks hisap dan menelan serta peningkatan volume asupan susu sesuai kebutuhan. Intervensi keperawatan meliputi: mengidentifikasi status nutrisi, mengamati kekuatan refleks menghisap dan menelan, melatih pemberian susu sedikit demi sedikit menggunakan spuit, serta memastikan pemberian nutrisi melalui OGT sesuai kebutuhan harian.

Implementasi; Implementasi keperawatan pada By. Ny. D dilaksanakan selama 3x24 jam mulai tanggal 5 hingga 7 Februari 2025 di ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi. Seluruh tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan sebelumnya berdasarkan prioritas masalah keperawatan pasien. Pada masalah pola napas tidak efektif, intervensi yang dilaksanakan meliputi pemantauan pola napas, pemberian oksigen nasal 0,5 liter per menit, serta observasi tanda-tanda

penggunaan otot bantu napas dan retraksi dinding dada. Hari pertama, bayi masih menunjukkan retraksi dan frekuensi napas 70x/menit. Hari kedua, oksigen nasal masih terpasang dan retraksi tetap terlihat. Pada hari ketiga, kondisi pernapasan membaik, oksigen sudah dilepas, frekuensi napas menurun menjadi 65x/menit, dan retraksi dinding dada berkurang. Pada masalah nyeri akut, tindakan keperawatan dilakukan berupa identifikasi skala nyeri menggunakan NIPS, evaluasi reaksi bayi saat disentuh di area caput, dan kontrol posisi kenyamanan. Hari pertama, bayi menangis dan meringis saat bagian kepala disentuh, serta sering terbangun. Evaluasi hari kedua menunjukkan reaksi serupa, dan hari ketiga bayi tetap menunjukkan meringis saat diraba. Pada masalah defisit nutrisi, implementasi dilakukan melalui pemantauan refleks menghisap dan menelan, pemasangan OGT, serta pemberian susu 5 cc setiap 2 jam. Hari pertama, refleks hisap dan menelan masih lemah, dan bayi tidak menunjukkan respons mencari puting. Hari kedua, bayi mulai bisa menghisap tetapi susu masih keluar dari mulut. Hari ketiga, bayi menunjukkan peningkatan dengan mampu menghisap dan menelan, sehingga OGT dilepas dan pemberian susu dilakukan menggunakan spuit.

Pada tanggal 13 Februari 2025, dilakukan tindakan keperawatan *homecare* pada By. Ny. D. Masalah pertama yang ditemukan adalah risiko infeksi terkait perawatan tali pusat, yang ditangani melalui edukasi dan demonstrasi kepada keluarga mengenai cara merawat tali pusat yang benar serta penjelasan tanda-tanda infeksi menggunakan leaflet. Masalah kedua adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga. Tindakan keperawatan meliputi edukasi tentang faktor risiko dan pelatihan langsung dalam perawatan tali

pusat. Keluarga menunjukkan pemahaman yang baik.

Evaluasi; Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, sebagian besar masalah pada By. Ny. D menunjukkan perbaikan. Pada diagnosa pola napas tidak efektif, oksigen nasal dilepas pada 9 Februari 2025 dan retraksi dinding dada menurun, sehingga masalah dinyatakan teratasi. Pada diagnosa nyeri akut, bayi masih menunjukkan respons nyeri saat benjolan di kepala disentuh hingga 8 Februari 2025, sehingga masalah belum teratasi. Sedangkan pada diagnosa defisit nutrisi, setelah OGT dilepas pada 7 Februari 2025, bayi mampu menghisap susu melalui spuit, sehingga masalah dinilai teratasi.

4. SIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada By. Ny. D dengan diagnosis medis *sepsis neonatus* di ruang Perinatologi RSUD Dr. Soeroto Ngawi, ditetapkan tiga diagnosa keperawatan utama: pola napas tidak efektif, nyeri akut, dan defisit nutrisi. Selama proses keperawatan, sebagian besar intervensi telah dilaksanakan dan menunjukkan perbaikan, terutama pada pola napas tidak efektif dan defisit nutrisi. Namun, nyeri akut akibat benjolan pada kepala bagian belakang masih perlu perhatian karena bayi masih menunjukkan respons nyeri hingga akhir evaluasi. Seluruh tahap asuhan keperawatan telah didokumentasikan dengan lengkap, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Oleh karena itu, kesinambungan perawatan tetap diperlukan untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi lanjutan

5. DAFTAR PUSTAKA

Asiva Noor Rachmayani (2015) *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita*.

- Atmaja, B. S., Rukmono, P., Utami, D., & Pinilih, A. (2023). Karakteristik Neonatus Yang Mengalami Sepsis Neonatorum Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Dan Berat Bayi Lahir Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(10), 2701–2706. <https://doi.org/10.33024/jikk.v9i10.9702>
- Ervina, L. (2023) ‘Faktor-faktor Risiko pada Sepsis Neonatorum Awitan Dini’, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), pp. 771–778. Available at: <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2287>.
- Miranda, S., Harahap, A. and Husada, D. (2024) ‘Risk factors of multidrug-resistant organisms neonatal sepsis in Surabaya tertiary referral hospital: a single-center study’, *BMC Pediatrics*, 24(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04639-9>.
- Riskesdas (2018) ‘Penerapan Model Konservasi Levine’, *Ijonhs*, 3(1), pp. 19–24.