

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan keperawatan pada neonatus dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada kasus Asfiksia terhadap By.Ny.Y di ruang Neonatus RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 29 April - 01 Mei 2019 dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan cara observasi dan pemeriksaan fisik langsung terhadap klien, di dapatkan tanda dan gejala yaitu Frekuensi pernafasan By.Ny.Y : 65x/menit, nafas klien terlihat dispnea, takipnea, irama tidak teratur, SPO₂ : 80%, klien tampak lemah, nadi 98x/menit, nadi teraba kuat dan teratur.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian di temukan tiga diagnosa keperawatan utama yang muncul pada klien yaitu : Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya bernapas, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi, dan Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.

3. Intervensi Keperawatan

Selama melakukan asuhan keperawatan pada By.Ny.Y penulis menggunakan tindakan keperawatan dari rujukan buku SDKI, SLKI dan SIKI yang terlebih dahulu telah disesuaikan dengan data - data yang telah di dapatkan pada saat pengkajian, untuk prioritas masalah yang di tegakkan sebagai berikut : Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya bernapas, dengan label SLKI : Pola napas (L.01004) dan label SIKI : Manajemen jalan napas (I.01011). Gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi – perfusi, dengan label SLKI : Pertukaran gas (L.01003) dan label SIKI : Pemantauan Respirasi (I.01014). Risiko defisit nutrisi d.d ketidakmampuan menelan makanan, dengan label SLKI : Status nutrisi (L.03030) dan label SIKI : Manajemen nutrisi (L.03119).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang di lakukan kepada By.Ny.Y di buat berdasarkan kebutuhan klien dengan rujukan buku SDKI, SLKI dan SIKI terdiri dari beberapa tindakan yang di dalamnya terdapat tindakan mandiri maupun tindakan kolaborasi, tindakan yang di lakukan bertujuan agar semua masalah keperawatan teratasi.

5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi dari tiga diagnosa utama yang di prioritaskan masalahnya dapat teratasi. Klien sudah menjalankan perawatan selama 6 hari dan sudah diperbolehkan pulang oleh dokter.

B. Saran

1. Untuk RSD Mayjend HM Ryacudu

di harapkan pada pihak Rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan di ruangan, khususnya tentang pemeliharaan alat yang kurang memadai, lebih tingkatan kedisiplinan waktu pengunjung untuk menurunkan angka infeksi nasokomial. memberikan Asuhan keperawatan dan memberikan informasi terhadap keluarga tentang penyakit yang di derita klien.

2. Untuk Keluarga dan klien

Untuk mengantisipasi penyakit akan berlanjut atau terjadi pada keluarga lainnya, maka keluarga sebaiknya lebih aktif untuk mencari informasi dengan bertanya kepada petugas kesehatan rumah sakit tentang penyakit asfiksia.