

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Saat melakukan asuhan keperawatan pada By. Ny. K dengan Asfiksia penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi., penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian pada By. Ny. K yaitu pernapasan masih sesak, frekuensi pernapasan 72x/menit, pernapasan cuping hidung, nadi 170x/menit, SpO₂ 88%, suhu tubuh 36°C, kulit teraba dingin, pucat, bayi tampak menggigil, terpasang OGT, terpasang infuse, dan terpasang CPAP

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi ditandai dengan sesak napas, frekuensi pernapasan 72x/menit dan SpO₂ 88%. Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah ditandai dengan menggigil, kulit teraba dingin, suhu 36°C. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan kepada By. Ny. K, dibuat dengan menentukan kriteria hasil dan tindakan keperawatan

berdasarkan SLKI dan SIKI, yaitu Gangguan Pertukaran Gas, SLKI : Pertukaran Gas (L.01003). SIKI : Pemantauan Respirasi (I.01014), Manajemen Jalan Napas (I.01011), Pengaturan Posisi (I.01019). Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah, SLKI : Termoregulasi Neonatus (L.09092). SIKI : Manajemen Hipotermia (I.14507). Resiko Infeksi berhubungan dengan Efek Prosedur Invasive. SLKI : Tingkat Infeksi (L.14137), Integritas Kulit dan Jaringan (L.14125), Status Imun (L.14133). SIKI : Pencegahan Infeksi (I.14539). Dari perencanaan yang telah dibuat, tindakan keperawatan sudah mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi dengan tim medis maupun keluarga.

4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan selama tiga hari perawatan di ruang Neonatus terhadap By. Ny. K tindakan yang dilakukan secara mandiri , seperti memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas, memonitor saturasi oksigen, mengatur posisi untuk mengurangi sesak napas, memonitor suhu tubuh bayi, menyediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam incubator, mengganti pakaian dan/atau linen yang basah, memonitor tanda dan gejala infeksi local, membatasi jumlah pengunjung, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Tindakan kolaboratif yang dilakukan seperti pemberian terapi injeksi bronkodilator (*amonofilin*) 2x3 mg/12 jam dan (*gentamicin*) 12 mg/24 jam.

Adapun dari semua rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat, hanya beberapa intervensi saja yang diterapkan kepada klien dikarenakan terbatasnya

waktu pemberian tindakan keperawatan per *shift* menyebabkan tidak semua tindakan keperawatan dapat dilaksanakan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada By. Ny. K adalah masalah teratasi sebagian pada diagnose Gangguan Pertukaran Gas, sedangkan pada diagnose Hipotermia dan Resiko Infeksi sudah teratasi.

B. Saran

Laporan tugas akhir ini bagi bidang keilmuan dan bagi praktisi keperawatan serta rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kepuasan dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Untuk itu penulis menyarankan :

1. RSUD Mayjend HM Ryacudu, Kotabumi Lampung Utara

Dalam perawatan pasien asfiksia neonatorum sebaiknya perlu ditingkatkan kembali terkait pemberian terapi oksigen dan pemantauan oksigen yang diberikan kepada klien agar masalah klien dapat teratasi dengan baik.

2. Perawat dan Mahasiswa Keperawatan

Dalam melakukan pengkajian harus dilakukan secara menyeluruh. Dalam menegakkan diagnosa harus tetap mengacu pada lingkup diagnosa aktual, risiko dan promkes. Dalam membuat intervensi harus meliputi tindakan mandiri dan kolaboratif dengan melibatkan tenaga medis dan keluarga klien agar masalah dapat teratasi dengan baik. Dalam melaksanakan implementasi harus selalu memperhatikan standar operasional prosedur yang telah tersedia agar tidak

timbul masalah baru pada klien. Dalam evaluasi apabila masalah belum teratasi harus tetap menganjurkan keluarga pasien menerapkan apa yang sudah diajarkan selama perawatan dan tetap mengikuti program terapi.

3. Program Studi Keperawatan Kotabumi

Dalam format asuhan keperawatan terutama dalam pengkajian perlu ditambahkan pengkajian bayi, riwayat kehamilan dan persalinan. Mahasiswa lebih ditekankan untuk mengkaji klien secara menyeluruh. Dalam rencana keperawatan harus diberikan arahan kembali bagi mahasiswa agar selalu mencantumkan tindakan mandiri dan kolaboratif. Dalam implementasi lebih menekankan kembali kepada mahasiswa untuk selalu berpedoman kepada standar operasional prosedur dalam melakukan tindakan terutama yang menggunakan prinsip steril. Dalam hal evaluasi lebih ditekankan kembali kepada mahasiswa harus selalu memberikan anjuran kepada keluarga untuk menerapkan apa yang sudah di ajarkan selama perawatan.