

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini penulis menjelaskan tentang kesimpulan dan saran, berikut ini paparan mengenai kesimpulan dan saran:

A. Kesimpulan

1. Pengkajian pada partisipan dengan masalah keperawatan ikterik neonatus adalah ditemukan kuning pada bagian kepala, dada, dan lengan atas timbul pada hari ketiga setelah bayi lahir, kadar bilirubin 9% (derajat II) berdasarkan derajat Kramer.
2. Diagnosa keperawatan pada partisipan yang samapada kedua kasus yang ditemukan sesuai dengan teori adalah diagnosa keperawatan ikterik neonatus sesuai dengan batasan karakteristik NANDA(2015) yaitu membran mukosa kuning terjadi setelah 24 jam kehidupan, usia kurang dari 7 hari dan sclera kuning. Ikterik neonatus ini terjadi karena bayi baru lahir akan memproduksi bilirubin 8-10 mg/KgBB/hari sedangkan orang dewasa 3-4 mg/KgBB/hari. Kesiapan meningkatkan pemberian ASI sesuai dengan batasan karakteristik NANDA(2015) yaitu ibu menyatakan keinginan untuk memiliki kemampuan memberi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayinya dan ibu menyatakan keinginan untuk meningkatkan kemampuan memberikan ASI eksklusif.

3. Perencanaan pada partisipan dengan masalah ikterik neonatus adalah perawatan bayi baru lahir diantaranya adalah monitor berat dan panjang bayi, monitor intake dan output, berikan penjelasan orang tua tentang kondisi bayi. Perencanaan pada partisipan dengan masalah kesiapan meningkatkan pemberian ASI adalah manajemen nutrisi diantaranya tentukan status gizi partisipan dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, identifikasi adanya alergi atau intoleransi makanan yang dimiliki partisipan dan manajemen berat badan diantaranya kaji motivasi pasien untuk mengubah pola makannya, dorong partisipan untuk mengkonsumsi air yang cukup setiap hari.
4. Implementasi yang telah dilaksanakan untuk diagnosa, mampu merawat anggota keluarga dengan diagnosa keperawatan ikterik neonatus adalah memonitor berat dan panjang bayi; memonitor intake dan output; menginformasikan orang tua tentang kondisi bayi; memberikan kesempatan berkunjung dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarga partisipan ; meyakinkan keluarga bahwa partisipan sedang diberikan perawatan terbaik; meningkatkan hubungan saling percaya dengan keluarga; menerima nilai yang dianut dengan sikap yang tidak menghakimi. Implementasi untuk diagnosa mampu merawat anggota keluarga dengan kesiapan meningkatkan pemberian ASI adalah menentukan status gizi partisipan dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi identifikasi adanya alergi atau intoleransi makanan yang dimiliki partisipan ; mengkaji motivasi pasien untuk mengubah pola

makannya; mendorong partisipan untuk mengonsumsi air yang cukup setiap hari.

5. Evaluasi berdasarkan tingkat kemandirian keluarga pada keluarga partisipan 1 dan partisipan 2 telah mencapai kemandirian tingkat IV dengan kriteria keluarga menerima perawat, keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga, keluarga tahu, dapat mengungkapkan masalah kesehatan sesuai anjuran, keluarga melakukan tindakan sederhana yang sesuai anjuran, keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif, dan keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif.
6. Membandingkan antara konsep atau teori asuhan keperawatan pada neonatus dengan ikterus fisiologis di temukan fakta pada partisipan 1 dan partisipan 2 sudah sesuai dengan konsep atau teori dan hasil penelitian yang telah diteliti oleh peneliti terdahulu.

B. Saran

1. Bagi Perawat Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawat kesehatan masyarakat dapat mengajarkan kepada keluarga pada masalah neonatus dengan ikterus fisiologis, perawat lebih mengoptimalkan pengajaran pemberian kolostrum sedini mungkin.

2. Bagi keluarga

Keluarga dapat mengetahui tanda dan gejala ikterus fisiologis dan dapat menerapkannya jika keluarga mempunyai bayi baru dan tidak lupa bagaimana cara memberikan ASI secara efektif, tidak memberikan

makanan atau minuman tambahan selain ASI sebelum usia 4 bulan, memberikan terapi sinar matahari pagi dan meningkatkan pemberian ASI sesering mungkin.

3. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan pembinaan dengan memberikan tambahan pengetahuan kepada dukun desa tentang pemberian bedak dingin untuk bayi baru lahir bahwa bedak dingin aman atau tidak jika diberikan pada bayi baru lahir.

4. Bagi peneliti lain

Penelitian ini masih mempunyai banyak kekurangan diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian untuk menambahkan hasil penelitian yang kurang dalam penelitian ini.