

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada bayi Ny. S dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali penulis dapat menyimpulkan beberapa hal yaitu :

1. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian pada bayi Ny. A dengan diagnosa medik Bayi Berat Lahir Sangat Redah, Kurang Bulan, Sesuai Masa Kehamilan (BBLSR KB SMK) di dapatkan data sebagai berikut : berat badan 1400 gram, APGAR score (6,7,8) dengan umur kehamilan 29 minggu, panjang badan 35cm, lingkaran kepala 28cm, lingkaran dada 24cm, suhu bayi 36 °C, bayi menangis lemah, gerak bayi kurang aktif, keadaan umum bayi lemah, terpasang O₂Hb, terpasang OGT dan terpasang infus.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data pengkajian diatas, diagnosa yang muncul pada bayi Ny. A adalah ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot pernafasan, hipotermi berhubungan dengan prematuritas dan lemak subkutan sedikit, resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat, prosedur infasif.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dibuat berdasarkan NANDA NOC-NIC tahun 2015 dengan tujuan dan kriteria hasil disesuaikan dengan kondisi bayi saat ini.

Intervensi keperawatan pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot pernafasan antara lain: posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, monitor respirasi dan status oksigen, atur peralatan oksigenasi, monitor aliran oksigen, monitor vital sign, pertahankan jalan nafas yang paten, auskultasi suara nafas, catat adanya suara nafas tambahan.

Intervensi keperawatan pada diagnosa hipotermi berhubungan dengan prematuritas lemak subkutan sedikit antara lain: pertahankan suhu ruangan diatas 22,2 C, pertahankan pakaian bayi tetap kering, ganti pakaian yang

basah segera mungkin, pantau suhu hingga normal, selimuti bayi segera untuk mencegah kehilangan panas, letakkan bayi di dalam inkubator.

Intervensi keperawatan pada diagnosa resiko Infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat, prosedur infasif antara lain: pertahankan lingkungan aseptik selama tindakan ke pasien, monitor tanda-tanda vital, tingkatkan intake nutrisi, laporkan kecurigaan infeksi, berikan terapi anti biotik jika perlu, pertahankan teknik isolasi, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.

4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan dilakukan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah dibuat. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada bayi BBLR yaitu monitor keadaan umum pasien, monitor respirasi, monitor suara nafas bayi, monitor O₂ Hb sesuai program, monitor suhu bayi, monitor pemberian infus Glukosa 5%, mengganti pakaian basah, monitor suhu inkubator, megganti popok, mempertahankan lingkungan aseptic, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, menggunakan teknik isolali, memonitor tanda dan gejala infeksi.

5. Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah dibuat pada tahap perencanaan yang perlu di evaluasi pada bayi BBLR dengan diagnosa Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot pernafasan masalah teratasi sebagian, hipotermi berhubungan dengan prematuritas dan lemak subkutan sedikit masalah teratasi, resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat, prosedur infasif masalah teratasi sebagian.

B. Saran

Adanya beberapa saran untuk mewujudkan atau memaksimalkan pelayanan keskehatan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali yang lebih baik antara lain:

1. Bagi pelayanan kesehatan

Pertahankan teknik aseptik dalam memberikan asuhan keperawatan serta perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui status kesehatan dan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan pelayanan sekarang dan masa mendatang dapat lebih meningkatkan pelayanan dengan pendekatan manajemen keperawatan secara komperhensif, sehingga pasien merasa senang dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan.

3. Bagi penulis

Penulis hendaknya lebih memahami teori karena teori mendasari setiap praktek, sehingga antara teori dan praktek tidak ada kesenjangan serta dapat dijadikan bahan referensi sehingga dapat memberikan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah dengan baik.

4. Bagi orang tua

Bagi orang tua sebaiknya selalu memeriksakan kehamilan setiap bulan secara rutin dan mempertahankan nutrisi agar tetap tercukupi untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.