

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan Asuhan keperawatan pada An. E dengan hiperbilirubinemia di Ruang Intensif RSIA 'Aisyiyah Klaten pada tanggal 22-24 Juni 2021, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pada pengkajian dalam asuhan keperawatan pada An E ditemukan data-data yang sesuai dengan hiperbilirubinemia yaitu bayi mengalami perubahan warna pada leher sampai lutut yang berwarna kuning, dan hasil ini didukung dengan hasil laboratorium bilirubin total yaitu 14,19 mg/dl, sclera iktenik, bayi malas menyusu, membrane mukosa kering, bayi terlihat tidak memakai baju, bayi memiliki riwayat kelahiran preterm.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada bayi An.E sesuai dengan kondisi bayi yaitu hiperbilirubinemia neonatal berhubungan dengan bayi  $\leq 7$  hari, Risiko kekurangan volume cairan, Risiko kerusakan integritas kulit, Resiko Hipotermi.
3. Intervensi keperawatan yang telah direncanakan setelah kita menentukan diagnosa keperawatan yaitu *Fototherapy neonatal*, manajemen cairan, *pressure management* dan *perawatan hipotermi*.
4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan untuk hiperbilirubinemia pada An. E yaitu dengan mengkaji ulang riwayat maternal dan bayi mengenai adanya faktor risiko terjadinya hiperbilirubinemia (Rh, sepsis, premature, malpresentasi), mengobservasi tanda-tanda (warna) kuning, memeriksa kadar serum bilirubin sesuai kebutuhan, sesuai protokol atau permintaan dokter, menutup mata bayi, menghindari penekanan yang berlebihan, mengubah posisi bayi tiap 4 jam per protocol, menempatkan lampu fototerapi di atas bayi dengan tinggi yang sesuai, mengedukasi keluarga mengenai prosedur dan perawatan fototerapi
5. Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini untuk diagnosa hiperbilirubinemia neonatal berhubungan dengan usia bayi 7 hari teratasi, risiko kekurangan volume cairan teratasi, risiko kerusakan integritas kulit teratasi sebagian dan resiko hipotermia teratasi.

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada An E dengan hiperbilirubinemia di Ruang Intensif RSIA 'Aisyiyah, penulis memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Bagi penulis**

Penulis lebih aktif lagi dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang penyakit hiperbilirubinemia dan lebih banyak lagi dalam mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia sehingga mampu merawat bayi dengan hiperbilirubinemia.

### **2. Bagi keluarga**

Keluarga dapat mengetahui tanda dan gejala ikterus dan dapat menerapkannya jika keluarga mempunyai bayi dengan kondisi tersebut serta tidak lupa bagaimana cara memberikan ASI secara efektif, tidak memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI sebelum usia 4 bulan, dan memberikan terapi sinar matahari pagi dan meningkatkan pemberian ASI sesering mungkin.

### **3. Bagi perawat**

Mengingat perjalanan penyakit hiperbilirubinemia maka kasus seperti ini perlu mendapatkan perawatan dan pengobatan yang intensif, dan untuk mencapai hasil keperawatan yang optimal, sebaiknya proses keperawatan senantiasa dilaksanakan secara seimbang mengingat penyakit ini tergolong dalam penyakit yang berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

### **4. Bagi institusi pendidikan**

Institusi pendidikan diharapkan agar memberikan bekal yang lebih optimal lagi pada mahasiswa tentang hiperbilirubinemia selama mengikuti perkuliahan dan memberikan pengawasan saat praktik di Rumah Sakit serta bimbingan sehingga yang diperoleh betul-betul diharapkan dalam kasus nyata.