

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian pada bayi Ny.N dengan diagnosa medis, berat badan lahir rendah kurang bulan sesuai masa kehamilan post partum spontan ketuban pecah dini (BBLR KB SMK PP spontan KPD) didapatkan data meliputi: berat badan 2100 gram, APGAR score (5,6,7) dengan umur kehamilan 31 minggu, panjang badan 40 cm, lingkaran kepala 29 cm, lingkaran dada 29 cm dan bayi menangis lemah, gerak bayi kurang aktif, keadaan umum bayi lemah, terpasang CPAP FiO₂ 50% flow 6 PEEP 7 dan terpasang OGT, dan infus D 5% di tangan kanan.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data pengkajian di atas, diagnosa keperawatan yang muncul pada bayi Ny.N adalah ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot-otot pernafasan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan imaturitas peristaltik gastrointestinal dan reflek hisap lemah, dan resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dibuat berdasarkan buku aplikasi *NANDA NIC – NOC* tahun 2013 dengan tujuan dan kriteria hasil disesuaikan dengan kondisi bayi saat ini.

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

Intervensi keperawatan pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan imaturitas peristaltik gastrointestinal dan reflek hisap lemah antara lain monitor turgor kulit, kaji

keadaan umum pasien, berikan ASI melalui OGT, berikan susu formula sebagai tambahan nutrisi bila ASI belum ada, cek residu setiap 2-6 jam.

Intervensi keperawatan pada diagnosa resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat antara lain, monitor vital sign, monitor tanda dan gejala infeksi, pertahankan teknik isolasi, cuci tangan setiap sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, tingkatkan intake nutrisi, pertahankan lingkungan aseptik selama pemasangan alat.

4. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi keperawatan yang telah disusun sebagian besar telah dilakukan. Pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot-otot pernafasan, setelah 3x24 jam perawatan masalah teratasi sebagian sesuai dengan data yang didapatkan bahwa pasien masih menggunakan alat bantu pernapasan *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP), keadaan pasien lemah, tidak ada sura tambahan dalam pernafasan, tanda-tanda vital; suhu: 36.6⁰C, nadi: 140 x/mnt, respirasi: 40 x/mnt.

Pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan imaturitas peristaltik gastrointestinal dan reflek hisap lemah, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah pada pasien teratasi sebagian, keadaan umum pasien masih lemah, pasien banyak tidur dan jarang menangis, ASI masuk melalui OGT, berat badan pasien 2100 gram.

Pada diagnosa Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis tidak adekuat, sesuai data yang di dapat setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah teratasi sebagian, keadaan umum pasien lemah, masih terpasang CPAP FiO₂ 50% Flow 6 PEEP 7, terpasang infus D 5% ditangan kanan, terpasang OGT dan tiidak ada tanda dan gejala infeksi yang berupa panas, nyeri, bengkak, kemerahan maupun perubahan fungsi.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah sumber referensi pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

2. Bagi Rumah Sakit

Pelayanan dan pemberian asuhan keperawatan pada pasien sudah baik, di harapkan rumah sakit tetap mempertahankan dan menambah kualitas pelayanan yang cepat, aman dan efisien pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah

3. Bagi Perawat

Pemberian perawatan pada pasien khususnya pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah sudah baik dan sesuai prioritas masalah kesehatan. Tetapi, diharapkan perawat membaca buku terbaru sebagai referensi untuk membandingkan tindakan keperawatan apa saja yang kurang dan menambah wawasan khususnya pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah, memberi penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan perawatan diri selama kehamilan, memberikan penyuluhan tentang perawatan bayi yang benar.

4. Bagi orang tua dan keluarga

Keluarga dan khususnya bagi orang tua yang mempunyai atau memiliki bayi baru lahir khususnya bayi dengan berat badan lahir rendah sebaiknya memperhatikan tanda-tanda bahaya yang terjadi kepada bayinya.