

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada By. Ny. A dengan Asfiksia Neonatorum di Ruang Bakung RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, maka penulis menyimpulkan berdasarkan studi kasus sebagai berikut :

1. Pengkajian pada By. Ny. A dengan diagnosa medis asfiksia neonatorum didapatkan data meliputi bayi kurang aktif, APGAR skor 4/5/6, BB 3100 gr, reflek menelan dan menghisap lemah sehingga harus dipasang OGT, diit 30cc/3jam, sianosis, bayi tampak sesak, terpasang O₂ NCPAP 21% PEEP 5, SpO₂ 93%, RR: 42 x/mnt, HR: 125 x/mnt, ada retraksi inter costa, mulut keluar busa, tali pusat belum lepas, lembab, tidak bau, leukosit 33,1 10³/uL.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan asfiksia neonatorum adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, ketidakefektifan pola nafas, ketidakefektifan pemberian ASI, ketidakefektifan pola makan bayi, resiko infeksi, ansietas.
3. Perencanaan keperawatan
Rencana tindakan disusun untuk mengatasi semua masalah keperawatan pada By. Ny. A : manajemen jalan nafas, monitor tanda-tanda vital, manajemen nutrisi, monitor nutrisi dan kontrol infeksi.
4. Implementasi
Implementasi dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun, antara lain mengkaji keadaan umum pasien, melakukan suction, memberikan O₂ sesuai indikasi, memaksimalkan ventilasi dengan memposisikan kepala lebih tinggi, auskultasi suara nafas, memberikan diit per sonde, monitor berat badan, menyibin bayi, membersihkan tali pusat.
5. Hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas belum teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, ketidakefektifan pemberian ASI dan ketidakefektifan pola makan bayi belum teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, risiko infeksi teratasi sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, ansietas teratasi sebagian setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari.

6. Kesenjangan antara teori dengan praktik nyata di lapangan

Pada kasus By. Ny. A dengan asfiksia neonatorum didapatkan kesenjangan 4 diagnosa keperawatan dari teori yang tidak muncul karena tidak didapatkan data yang kuat saat pengkajian sesuai dengan batasan karakteristik dalam diagnosa tersebut. Penulis memunculkan 2 diagnosa yang sesuai dengan teori yang muncul dalam kasus nyata yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan ketidakefektifan pola nafas karena data yang diperoleh sesuai dengan batasan karakteristik diagnosa tersebut. Sedangkan pada kasus nyata ditemukan 4 diagnosa baru yang muncul yaitu ketidakefektifan pemberian ASI, ketidakefektifan pola makan bayi, resiko infeksi dan ansietas karena saat pengkajian penulis menemukan data yang kuat terkait dengan diagnosa tersebut.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang dapat diberikan setelah melakukan study kasus atau pengelolaan kasus pada *asfiksia neonatorum* adalah :

1. Bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Diharapkan rumah sakit mampu memberikan pelayanan dan perawatan secara optimal pada pasien *Asfiksia Neonatorum* serta mampu mempertahankan kualitas pelayanan yang cepat, aman dan efisien dalam merawat pasien.

2. Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan bimbingan dan arahan bagi mahasiswa atau penulis agar dapat melakukan pengelolaan pada pasien dengan *asfiksia neonatorum* secara maksimal sehingga mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien.

3. Bagi Keluarga Pasien

Ibu dan masyarakat mampu melakukan perawatan sehari-hari pada bayi dengan riwayat asfiksia neonatorum dengan baik, yaitu dalam hal memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI secara *on demand* dan menjaga kebersihan bayi.

4. Bagi Penulis

Diharapkan selanjutnya menambah pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir dengan *asfiksia neonatorum* agar dapat melakukan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi.