

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan Asuhan Keperawatan By. K Dengan Diagnosa Medis BBLR + Asfiksia Sedang + Sepsis Diruang NICU IGD RSPAL Dr. RAMELAN Surabaya, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

1.1 Kesimpulan

1. Pengkajian pada klien dengan kasus . K Dengan Diagnosa Medis BBLR + Asfiksia Sedang + Sepsis didapatkan bayi lahir prematur dengan usia kehamilan 34-35 minggu, G2P2A0. Kondisi bayi Ny. K berjenis kelamin laki laki didalam inkubator usia 0 hari degan berat badan 1270 gram, gerak tangis lemah, bayi tidak sianosis . Nafas spontan dibantu bcpap fio02 70% peep 7 flow 8lpm, RR : 63x/mnt, sp02 : 94%, terpasang ogt MS kosong,terdapat retraksi dada ringan dan pernafasan cuping hidung,Nadi : 140x/mnt,Suhu : 36,5, reflek hisap lemah.
2. Dalam diagnosa keperawatan, tidak semua diagnosa yang tercantum dalam tinjauan pustaka tercantum pada tinjauan kasus, tetapi penulis berusaha untuk menyesuaikan dengan masalah yang dialami oleh klien dimana diagnosa yang muncul diantaranya adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, Ikterik Neonatus berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari, Resiko Infeksi, Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien, termoregulasi tidak efektif.

3. Perencanaan telah disesuaikan dengan intervensi pada setiap diagnosa seperti:
Pemantauan sistem pernafasan untuk diagnosa gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi. Fototerapi untuk menangani ikterik neonatus berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari, Pencegahan dan penanganan infeksi untuk diagnosa resiko infeksi. Manajemen cairan atau terapi tambahan untuk diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien. Pengaturan suhu inkubator untuk termoregulasi tidak efektif.
4. Penatalaksanaan dari setiap intervensi pada masing-masing diagnosa dapat dilaksanakan dengan baik sesuai intervensi sesuai keadaan dan kebutuhan klien.
5. Evaluasi yang dapat dijelaskan bahwa pada tinjauan kasus dari diagnosa gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, ikterik neonatus, resiko infeksi, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien dengan hasil assesment yang sama yaitu masalah teratasi sebagian, termoregulasi tidak efektif.

\

1.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien kasus pada bayi dengan diagnosa medis BBLR + Asfiksia + Sepsis

2. Bagi Institusi pendidikan

Untuk meningkatkan mutu pendidikan dengan menambah literatur atau referensi untuk kelengkapan perkuliahan.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan kompetensi dan wawasan tentang perkembangan teori-teori terbaru dalam dunia kesehatan dan mampu menerapkan dengan baik dan benar.