

BAB IV

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pada awal pengkajian yang dilakukan di ruang Nicu RS Al-Islam Bandung pada tanggal 16 Mei 2022 jam 15.00 WIB. Saat dilakukan pengkajian terkait identitas klien dengan melihat status klien didapatkan nama Klien By.R berjenis kelamin laki-laki umur 5 hari tanggal lahir 11 mei 2023, tanggal masuk Ruang Nicu 12 mei 2023 dengan jenis persalinan normal, persalinan dilakukan dengan bantuan bidan di RS sariningsih lalu di rujuk ke rs al islam bandung, alasan klien masuk ruang nicu adalah bayi seusai kelahiran tidak menangis, asfiksia dan gagal nafas dan didapatkan diagnosa medis *respiratory faillure ec asfiksia* . Riwayat bayi lahir dengan usia gestasi 36 minggu, berat badan lahir 2.420 gram, PB: 49 CM, LK : 32 cm, LD : 26 cm, LP : 24 cm, LL : 7,5 cm . Tanda-tanda vital HR 135x/menit, RR 50x/menit, S 36,8oC, SpO2 93%
2. Didapatkan 3 diagnosa keperawatan pada By.R
 - a. Gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi
 - b. Bersihan Jalan Nafas b.d Hipersekresi jalan nafas
 - c. Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan
3. Intervensi yang dilakukan pada By.R sesuai dengan kebutuhan dan keadaan yang di alami klien , berdasarkan standar intervensi keperwatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan masalah klien dan tindakan mandiri yang dilakukan peneliti pada klien adalah pemberian posisi pronasi.

4. Implementasi yang dilakukan pada By.R sesuai dengan kebutuhan dan keadaan yang dialami klien : Pada diagnosa keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan pertukaran gas Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea,), Monitor kemampuan batuk efektif, Monitor adanya sumbatan jalan nafas, Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah defisit nutrisi pada klien yaitu, mengobservasi tanda-tanda vital (nadi , respirasi, suhu), memonitor berat badan, memonitor jumlah nutrisi yang dikonsumsi sehari-hari, mengecek turgor kulit, monitoring adanya muntah, dan memberikan nutrisi sesuai kebutuhan klien. Dan untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien yaitu , mengobservasi tanda- tanda vital , mendengarkan bunyi nafas, melakukan penghisapan lender memberikan terapi musik lullaby
5. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada By.R dengan respiratory Failure selama 2 hari yaitu tanggal 18-20 Mei 2023 disimpulkan, masalah pada klien belum semuanya teratasi. Hal ini karena keadaan klien masih belum menunjukkan kemajuan yang signifikan.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif pada bayi resiko tinggi khususnya pada bayi dengan *Respiratory failure*, Tindakan posisi pronasi yang diberikan pada bayi

dilakukan intervensi yang bertujuan untuk menurunkan RR,HR,SPO2 bayi
Selama perawatan

2. Bagi Peneliti

Di harapkan hasil penelitian yang dilakukan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan pada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pada klien dengan *respiratory failure*