

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus terkait dengan gambaran asuhan keperawatan pada bayi dengan Asfiksia sedang di ruang perinatal Rumah Sakit Umum Daerah Ende tanggal 17-19 Juni 2025 (3 hari), maka dapat disimpulkan sebagai berikut: studi kasus dilaksanakan oleh Maria Renata Sabela Diki pada tanggal 17-19 Juni (3 hari) di ruang perinatal Rumah Sakit Umum Daerah Ende, dilakukan pada klien bernama By. Ny C. A. umur 0 hari yang merupakan klien dengan diagnosa Asfiksia sedang dan penyebab utama dari Asfisia sedang pada By. Ny C. A adalah ketidakcukupan nutrisi pada ibu selama kehamilan yang pada umumnya ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan 12 kg namun pada kasus nyata pada Ny. C.A hanya mengalami kenaikan berat badan 5 kg. Pengkajian dilakukan pada By.Ny C.A dan Ny C.A ditemukan klien berusia 0 hari, tampak lemah, tampak kecil, kulit tubuh merah tetapi ekstremitas sianosis, tampak kecil, berat badan 1.700 gram, panjang badan 44 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar perut 28 cm, lingkar lengan 20 cm, mukosa bibir kering, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) Babel FLO 40% 8 lpm, kulit teraba dingin, kulit lemak subkutan tipis sehingga bisa terlihat pembuluh darah, banyak lanugo pada ekstremitas atas, reflek menghisap dan menelan masih lemah, reflek menggenggam belum kuat, daun telinga lunak dan lentur, abdomen kembung dan lunak, suara nafas ronchi, akral teraba dingin, semua ekstremitas bergerak lemah, Asi/OGT 5cc/jam, terpasang infus d1/2,5%

drip 6cc/jam pada umbilicus, menggunakan infant warmer, suhu tubuh naik turun naik ke angka normal 36⁰C dan turun ke angka tidak normal 35⁰C, RR 42x/menit, spo2 80%, HR 145x/menit, ibu klien mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan keadaan bayinya karena dirawat terpisah, ibu klien tampak cemas, ibu klien datang untuk memberikan asi itupun tidak secara langsung lamanya kurang lebih 1 jam, ibu klien juga mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan keadaan klien serta menanyakan tentang keadaan klien baik secara langsung maupun tidak langsung (via whatsapp).

Diagnosa yang diangkat dalam kasus By. Ny C. A ialah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan kekurangan oksigen (hipoksia), Termoregulasi berhubungan dengan lemak subkutan tipis, Risiko infeksi berhubungan dengan imunitas tubuh rendah, Defisit nutrisi berhubungan dengan Intake intra uterin inadkuat, Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

Intervensi yang ditentukan pada By. Ny C. A ialah manajemen hipotermia, manajemen jalan napas, manajemen hipovolemi, pencegahan infeksi, manajemen nutrisi dan reduksi ansietas. Tindakan yang asuhan keperawatan yang dilakukan By. Ny C. A ialah mengukur suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipotermia, memeriksa tanda adan gejala hipotermia, menyediakan lingkungan yang hangat, menggantikan pakaian atau linen yang basah, melakukan penghangatan aktif eksternal, memantau pola napas, mendengar bunyi napas

tambahan, memosisikan semi fowler atau fowler, memberikan oksigen, memeriksa tanda dan gejala hipovolemi, berkolaborasi pemberian cairan isotonis seperti infus D1/2% drip 6 cc/jam, melayani asupan oral (asi 3cc), memonitor intake dan output cairan, mencuci tangan sebelum dan sesudah ke klien, mempertahankan teknik aseptik pada klien yang berisiko tinggi, memeriksa tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, kolaborasi pemberian antibiotik seperti injeksi ampicillin 2 x 90 mg dan injeksi gentamicin 2 x 9 mg, mengkaji status nutrisi, menimbang BB serta mengukur PB dan LK, membersihkan area mulut dengan menggunakan kasa dan air hangat dari sisa residu, menarik cairan residu dan melayani asi 3cc/OGT, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memantau tanda-tanda ansietas, memberikan pemahaman situasi yang membuat ansietas, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama klien, menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, prognosis dan pengobatan.

Tindakan yang asuhan keperawatan yang dilakukan pada By. Ny.

C. A ialah monitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, mempertahankan kepatenan jalan napas, melakukan penghisapan lendir, memosisikan semi fowler, memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang hangat, mengganti pakian atau linen yang basah, melakukan penghangatan aktif eksternal, mencuci tangan sebelum ke

klien, mempertahankan teknik aseptik pada klien yang berisiko tinggi, memeriksa tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, kolaborasi pemberian antibiotik seperti injeksi ampicillin 3 x 120mg dan injeksi gentamicin 1 x 6mg, mengkaji status nutrisi, menimbang BB serta mengukur PB dan LK, membersihkan area mulut dengan menggunakan kasa dan air hangat dari sisa residu, menarik cairan residu dan melayani asi 3cc/OGT, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memantau tanda-tanda ansietas, memberikan pemahaman situasi yang membuat ansietas, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama klien, menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, prognosis dan pengobatan.

Evaluasi pada kasus By. Ny C. A pada ketiga hari setelah dilakukan perawatan didapatkan bahwa masalah ansietas dan termoregulasi teratasi sedangkan bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, risiko infeksi, defisit nutrisi sebagian teratasi dan intervensi-intervensi tetap dilanjutkan.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis

Asfiksia Sedang

2. Bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadikan suatu tolak ukur serta upaya rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya dalam meningkatkan sarana dan prasarana serta pelayanan yang lebih efektif.

3. Bagi pendidikan

Agar informasi dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan serta dapat meningkatkan kualitas dan kapasitas pendidikan.