

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari uraian yang telah ditulis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa penulis telah mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan pada bayi hyperbilirubinemia dengan masalah keperawatan ikterik neonatus di ruang NICU RSUD Mangusada Badung tahun 2018, yang bertujuan untuk menggambarkan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan yang dapat diambil dari masing-masing tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Pengkajian

Pengkajian terhadap pasien berupa pengkajian identitas pasien sekaligus orang tua pasien, data mengenai karakteristik masalah keperawatan berupa tanda mayor pasien hyperbilirubinemia dengan masalah ikterik neonatus yaitu kadar bilirubin serum total lebih dari 10 mg/dl , kulit menguning, membran mukosa kuning, sklera berwarna kuning. Terdapat perbedaan antara teori dhasil pengkajian yang terdapat pada dokumen pasien pertama dan pasien kedua.

2. Tahap Diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada pasien pertama dan pasien kedua, yaitu neonatal jaundice atau sama dengan ikterik neonatus dan kerusakan integritas kulit, di ruangan NICU RSUD Mangusada Badung, diagnose keperawatan ditegakkan hanya masalah/ *problem* tanpa adanya *etiology* dan *symtom*. Terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, dimana teori menyebutkan

bahwa perumusan diagnosa keperawatan menggunakan format *problem, etiology, sign and symptom* (PES)

3. Tahap Intervensi Keperawatan

Intervensi yang direncanakan perawat dan telah di dokumentasikan pada lembar catatan terintegrasi pada pasien pertama By. Uy dan pasien kedua By. PS adalah, Foto Therapy 2x24 jam, observasi KU+TTV, observasi CMCK, BC, beri minum setiap 2 jam, delegatif tindakan dari dr. sp.A. Intervensi yang direncanakan pada dokumen untuk pasien pertama dan kedua terdapat perbedaan antara intervensi di lapangan dengan teori, dimana di lapangan tidak menggunakan *Nursing Outcomes Clasifikation* (NOC), dan *Nursing Interventions Clacifikation* (NIC).

4. Tahap Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada pasien pertama dan kedua yaitu: manajemen personal hygiene, manajemen eleminasi: retensi urin, diare, konstipasi, manajemen kebutuhan cairan, manajemen keselamatan pasien, manajemen kebutuhan nutrisi (nausea, anoreksia), manajemen mobilisasi (kelelahan, aktivitas), manajemen pengaturan suhu tubuh, manajemen pemberian edukasi. Imlementasi yang diberikan kepada kedua pasien terdapat perbedaan antara kasus dengan teori dimana implementasi untuk masalah ikterik neonatus mengacu pada *Nursing Interventions Clacifikation* (NIC).

5. Tahap evaluasi keperawatan

Evaluasi yang didapatkan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat perbedaan yang didapatkan pada teknik dokumentasi evaluasi keperawatan, karena

di ruangan pendokumentasian evaluasi keperawatan tidak hanya menerangkan indikator evaluasi tetapi menggunakan format SOAP

B. Saran

Dari kesimpulan diatas ada beberapa hal yang perlu diperhatikan anatara lain :

1. Bagi rumah sakit khususnya perawat diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan secara mendetail dan komprehensif serta menggunakan standar dan pedoman sesuai dengan perkembangan keilmuan terbaru sehingga perawat mampu melakukan asuhan keperawatan yang lebih optimal dan berfokus terhadap masalah yang dialami pasien.
2. Bagi Peneliti lain diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan, khususnya keperawatan pada bayi hyperbilirubinemia dengan masalah keperawatan ikterik neonatus, serta sebagai bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.