BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil dari asuhan kebidanan pada kasus bayi baru lahir dengan Hiperbilirubin derajat III pada By.M di RS Roemani Muhammadiyah semarang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut sebagai berikut :

1. Pengkajian pada kasus By.M , ibu mengatakan bayinya malas minum. dari hasil pemeriksaan ditemukan pemeriksaan keadaan umum sedang pada kepala, leher, badan sampai lutut.tidak ada pembesaran hati,BAB 1x berwarna kuning kecoklatan konsistensi lembek, BAK 4 x berwarna kuning jernih, dan hasil bilirubin total 11,45 mg%, bilirubin direk 0,90%, Bilirubin indirek 10,55%.
2. Interpretasi Data pada bayi baru lahir By.M ibu mengatakan merasa cemas bayinya malas minum.dari hasil pemeriksaan didapatkan By.M lahir cukup bulan, umur 3 hari dengan hiperbilirubinderajat III dengan masalah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Kebutuhan yang diberikan pemenuhan cairan dan nutrisi yang adekuat, mengobservasi keadaan umum dan keadaan hiperbilirubin.
3. Diagnosa potensial pada bayi baru lahir By.M dengan hiperbilirubinderajat III tidak terjadi hiperbilirubin derajat IV karena tertangani dengan baik.

http://repository.unimus.ac.id

4. Antisipasi Pada bayi baru lahir By.M dalam langkah ini adalah kolaborasi dengan dokter spesialis anak, untuk pemberian : Infus D 5¼ NS (mikodrip)10 tetes/menit, Foto terapi dengan program penyinaran setiap 6 jam dan istirahat 2 jam, Logafox 2 x 150 mg , Otogenta 2 x 10 mg, Neo K 1 x 0,5 gram.
5. Rencana Tindakan pada By.M meliputi beri informasi kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi, observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital, observasi keadaan hiperbilirubin, kaji reflek menghisap dan menelan, kolaborasi dengan petugas laborat untuk pemeriksaan laboratorium, jaga kehangatan suhu inkubator 28°C, beri selimut bayi, beri ASI sesuai kebutuhan, observasi BAB dan BAK, kolaborasi dengan dokter spesialis anak untuk pemberian terapi, yaitu : pasang Infus, observasi tetesan infuse, beri foto terapi sinar sesuai program, yaitu setiap 6 jam dan istirahat 2 jam, beri injeksi : Logafox 2 x 150 mg, Otogenta 2 x 10 mg, Neo K 1 x 0,5 gram untuk mengurangi bilirubin dengan mengeluarkannya lewat urine sehingga menurunkan silus enterohepaika.
6. Pelaksanaan pada bayi baru lahir By.M merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan.
7. Evaluasi yaitu setelah dilakukan asuhan selama 5 hari didapatkan hasil keadaan umum baik, reflek hisap bayi kuat, bayi nampak bersih, bayi sudah diberi ASI, Bayi sudah BAB 9 kali berwarna kuning kecoklatan (konsistensi lembek) dan BAK 16 kali berwarna kuning jernih, Bayi

http://repository.unimus.ac.id

nampak nyaman,kepala sampai leher masih kelihatan kuning,berat badan naik 100 gram.

8. Penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek yaitu pada pengkajian. pengkajian hasil dari pemeriksaan dikasus keadaan umum sedang dan diteori lemah, dikasus perut tidak ada pembesaran hati sedangkan diteori ada pembesaran hati, dikasus reflek morro dan gasping kuat sedangkan diteori lemah, dikasus BAK berwarna kuning jernih dan BAB kuning kecoklatan sedangkan diteori BAB berwarna dempul dan BAK berwarna gelap karena pada saat pengkajian hasil yang diperoleh pada bayi baru lahir Ny. N baik.
9. Alternatif pemecahan masalah pada bayi baru lahir Ny. N pada pengkajian diperoleh hasil By.M dalam keadaan baik, sehingga tidak semua bayi hiperbilirubin dalam keadaan buruk. Maka diperlukan untuk lebih memperhatikan terhadap bayi agar tidak terjadi komplikasi.

B. Saran

Dari kesimpulan tersebut di atas, penulis ingin memberikan sedikit saran supaya peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan Bayi Ny. N menjadi lebih baik, diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

   Diharapkan lebih meningkatkan profesionalisme dalam melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir agar dapat mempercepat proses penyembuhan khususnya pada bayi baru lahir dengan hiperbilirubinderajat III dan mencegah terjadinya komplikasi.

http://repository.unimus.ac.id

2. Bagi pasien

Diharapkan Ibu lebih memperhatikan dalam merawat dan memantau bayinya dirumah dengan baik dan memberikan ASI saja selama 6 bulan, apabila terjadi kegawat daruratan segera di bawa ke tenaga kesehatan terdekat agar segera memperoleh penanganan.

3. Bagi Penulis yang lain

Penulis selanjutnya diharapkan lebih mengembangkan dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi hiperbilirubinderajat III, sehingga akan didapatkan hasil dari asuhan kebidanan yang baik.

http://repository.unimus.ac.id

http://repository.unimus.ac.id