

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Hasil pengkajian dan pembahasan, bahwa responden mengalami masalah gangguan pernafasan yaitu *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)
2. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada responden yaitu (D.0004) Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernafasan d.d dispnea, penggunaan otot bantu nafas, SaO₂ menurun, gelisah.
3. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada bayi prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan masalah gangguan ventilasi spontan adalah dukungan ventilasi serta pemberian *positioning* dan *nesting*
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada bayi prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan masalah gangguan ventilasi spontan adalah dukungan ventilasi serta pemberian *positioning* dan *nesting*
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada bayi prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan masalah gangguan ventilasi spontan yaitu responden mengalami perkembangan

diantaranya dipsnea menurun, penggunaan otot bantu napas cukup menurun, gelisah menurun, nadi normal, dan disertai perkembangan SPO2 yang membaik.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan sumber informasi untuk menambah pengetahuan dan peran orang tua dalam merawat bayi prematur dengan RDS

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini dapat digunakan bahan ilmu pengetahuan bagi institusi pendidikan dan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada bayi prematur dengan RDS

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari studi kasus ini digunakan bagi pelayanan kesehatan yang terkait khususnya perawat sebagai metode dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada bayi prematur dengan RDS

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian mengenai keperawatan anak tentang asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi prematur dengan RDS, sehingga dapat dikembangkan dengan variabel, responden, dan intervensi yang berbeda.