

## **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Sesuai hasil literatur review kasus penerapan asuhan keperawatan pada pasien bayi Ny. M dan bayi Ny. S, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

#### 1. Pengkajian

Peneliti mampu melakukan pengkajian *review* kasus asuhan keperawatan pada pasien 1 bernama bayi Ny. M kondisi bayi lahir tidak langsung menangis dengan ketuban hijau kental. APGAR *score* 5 menit pertama 1, 5 menit ke-2 dengan skor 3, 5 menit ke-3 dengan *score* 7, bayi tampak sesak, tampak PCH, terdapat retraksi dada, akral dingin, CRT >3 detik, RR: 5x/menit, SB: 35,0°C, SPO2: 84%, HR 110 x/menit. Bayi langsung dilakukan resusitasi. Pasien 2 bernama bayi Ny. S Bayi lahir tidak langsung menangis dengan ketuban hijau kental. APGAR *score* 5 menit pertama 3, 5 menit ke-2 dengan skor 5, 5 menit ke-3 dengan *score* 7, bayi tampak sesak, tampak PCH, terdapat retraksi dada, akral dingin, CRT >3 detik, RR: 3 x/menit, SB: 35,1°C, SPO2: 99%, HR 145 x/menit. Bayi langsung dilakukan resusitasi.

Persamaan pasien 1 dan pasien 2 yaitu kedua pasien ini sama2 keracunan meconium dg bukti ketuban pas lahir hijau kental, Apgar Score (A/S) 5 menit pertama 1 sampai 3, pasien sama2 dilakukan ventilasi tekanan positif (VTP), saturasi oksigen sama2 di bawah 90%,

kedua bayi sesak, refirasi dibawah 30x/menit, terdapat pernafasan cuping hidung(PCH), retraksi pada dinding dada. Hal tersebut sesuai dengan teori asfiksia neonatorum.

Perbedaan pasien 1 dan 2 APGAR *score* 5 menit ke-2 sedangkan pasien 2 APGAR *score* 5 menit ke-2 dengan skor 5, pasien 1 RR: 1:1 x/menit sedangkan pasien 2 RR: 52 x/menit, pasien 1 SB: 35,0°C sedangkan pasien 2 SB: 35,1°C, pasien 1 SPO2: 84% sedangkan pasien 2 SPO2: 99% dan pasien 1 hasil HR 110 x/menit sedangkan pasien 2 HR 145 x/menit.

## 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa medis yang dapat ditegakkan sesuai dengan teori dan pengkajian pada pasien 1 dan 2 yaitu dengan asfiksia berat. Sesuai dengan pengkajian yang diperoleh diagnose keperawatan antara lain:

- a. Pada pasien 1 diagnosa keperawatan yang ditegakan yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan defresi pusat pernafasan, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan meconium dijalan nafas neonatus, resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dan resiko jatuh berhubungan dengan usia kurang dari 2 tahun.
- b. Pada pasien 2 diagnosa keperawatan yang ditegakan yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan defresi pusat pernafasan, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan meconium dijalan

nafas neonatus, resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi dan resiko jatuh berhubungan dengan usia kurang dari 2 tahun.

### 3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 menggunakan SLKI dan SIKI. Pada pasien 1 dan 2 perawat melakukan resusitasi, VTP 1 siklus, pasang CPAP 6/28 %, pasang infus *umbilical* untuk akses obat, bolus NaCL 0,9 % 10 cc/KgBB (39 cc), serta memasang Orogastric Tube (OGT), injek neo k 1 mg IM, zalf mata cholamphenicol ODS. Setelah 6 jam pasien 1 dan 2 dilakukan terapi murattal Ar- Rahman selama durasi 30 menit dan menggunakan *smartphone*.

### 4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan dan kolaborasi dengan tim dokter. Intervensi dan pengobatan pada pasien klien 1 dan klien 2 mendapatkan terapi dalam pengobatan yang berbeda. Implementasi yang dapat dilakukan oleh penulis selama 5 hari dengan hasil secara umum kondisi kesehatan membaik dengan ditambah pemberian terapi murottal Ar- Rahman selama durasi 30 menit dan menggunakan *smartphone*.

Untuk terapi komplementer yang diberikan kepada pasien 1 dan 2 pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan

dengan defresi pusat pernafasan yaitu diberikan terapi murottal surat Ar-Rahman, dengan diperdengarkannya terapi murottal surat Ar-Rahman otak akan memproduksi neuropeptide yang memiliki manfaat menimbulkan rasa kenyamanan sehingga pernafasan menjadi normal. Respon pasien 1 dan pasien 2 setelah diberikan terapi murattal Ar-Rahman selama durasi 30 menit dan menggunakan *smartphone*, suara ronchi pada kedua paru mulai berkurang, tidak terdapat pengeluaran slem pada mulut.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi pada klien 1 dan 2 pengkajian yang diperoleh bayi mengalami asfiksia, diagnosa keperawatan yang ditegakan sesuai dengan hasil pengkajian dan teori adalah bayi dengan asfiksia, perencanaan untuk bayi dengan asfiksia yaitu segera melakukan resusitas, setelah 6 jam bayi diberikan terapi murottal Ar-Rahman selama durasi 30 menit setiap hari dan menggunakan *smartphone*. Penatalaksanaan bayi dengan asfiksia berat sesuai dengan perencanaan. Hasil yang diperoleh proses pemulihan nafas lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan terapi murattal.

Terapi murattal sebagai salah satu jenis terapi musik yang memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya, ketika seseorang mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an maka akan merangsang gendang telinga kemudian diproses dan dihantarkan melalui saraf pendengaran ke korteks pendengaran di otak. Stimulus otak akan

mengakibatkan penurunan kortisol sehingga dapat memberikan umpan balik berupa perasaan rileks dan nyaman (Zainuddin & Maru, 2019). Mendengarkan ayat suci Al Al-Qur'an dapat mengurangi hormon yang mengakibatkan stres, serta mengaktifkan endorfin secara alami, kemudian meningkatkan perasaan lebih rileks, serta mengalihkan perasaan dari cemas, serta memperbaiki sistem kimiawi tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan memperbaiki respirasi, detak jantung, nadi (Maryani, 2021). Terapi Murottal Al-Qur'an juga merupakan terapi yang dapat digunakan untuk menstabilkan hemodinamik. Hal ini berpengaruh langsung kepada efek fisiologi tubuh, sehingga proses perbaikan menjadi lebih cepat (Al-Kaheel, 2011).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Perawat**

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan terapi komplementer berupa terapi murattal Al-Quran khususnya dalam penanganan asfiksia berat.

### **2. Bagi RSUD Cicalengka**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi khususnya dengan diagnosa medis asfiksia berat dan mampu menerapkan standar operasional prosedur asfiksia berat dengan

menggunakan terapi murattal secara optimal melalui penanganan yang cepat dan tepat.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi untuk melakukan penelitian serupa maupun karya tulis ilmiah komprehensif selanjutnya dalam memberikan asuhan keperawatan asfiksia dengan penerapan pengaruh terapi murattal pada bayi asfiksia dengan berat badan normal.

