

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Pada hasil analisis praktik klinik keperawatan pada By. Ny. N dengan *Respiratory Distres Syndrome* didapatkan hasil sebagai berikut:
  - a) Keluhan utama dari hasil pengkajian By. Ny. N didapatkan keluhan, dyspnea meningkat, terdapat penggunaan otot napas, bayi sering menangis, gelisah meningkat, mudah terbangun dari tidur, berat bayi 1770 gram, ikterik meningkat
  - b) Diagnosis keperawatan yang muncul pada By. Ny. N yaitu pola napas tidak efektif, berhubungan dengan imaturitas neurologis, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, ikterik neonatus berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari, resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif, dan resiko hipotermia ditandai dengan kurangnya lapisan lemak subkutan.
  - c) Evaluasi implementasi selama 3 hari perawatan didapatkan hasil yang lebih baik. Pada diagnosis keperawatan resiko hipotermia ditandai dengan kurangnya lapisan lemak subkutan teratasi dan adanya peningkatan pada diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas neurologis tertasi sebagian dan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi sebagian. Adapun diagnosis keperawatan yang belum teratasi diantaranya yaitu, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan

mengabsorpsi nutrient, resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif, dan ikterik neonatus berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari.

2. Hasil analisis praktik klinik intervensi inovasi pemberian teknik *developmental care* dalam menurunkan tingkat nyeri pada By. Ny. N menunjukkan hasil yang signifikan dimana terjadi penurunan tingkat nyeri pada By. Ny. N. Hal ini dibuktikan dengan nilai skor nyeri terhadap prosedur invasif yang diukur dengan skala Neonatal Infants Pain Scale (NIPS) pada saat pengkajian dan setelah dilakukan intervensi inovasi *developmental care* selama 3 hari menunjukkan penurunan tingkat nyeri yang dibuktikan dengan parameter yang timbul sebelum dilakukan intervensi yaitu ekspresi wajah meringis, bayi merengek, lengan dan tungkai ekstensi, dan bayi rewel menjadi ekspresi wajah relaksasi, bayi tidak merengek, lengan dan tungkai rileks, dan bayi lebih banyak tidur tanpa rewel.

## **B. Saran**

Dalam analisis ini ada beberapa saran yang ingin disampaikan dengan harapan dapat bermanfaat dalam peningkatan pelayanan di dunia keperawatan terhadap bayi dengan *respiratory distress Syndrome* sebagai berikut :

1. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dan rujukan klinis bagi tenaga kesehatan terutama perawat dalam memberikan intervensi teknik *developmental care* dalam mengurangi tingkat nyeri pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.

2. Saran bagi penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pengalaman penulis tentang efektivitas developmental care terhadap penurunan nyeri pada bayi dengan respiratory distress syndrome.

3. Saran bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan, masukan, serta referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang intervensi developmental care terhadap penurunan tingkat nyeri pada neonatus dalam melakukan asuhan keperawatan.