

BAB VI

PENUTUP

VI.1 Kesimpulan

Pengumpulan data didapatkan bahwa di ruang NICU mayoritas BBLR memiliki refleks hisap lemah, oleh karena itu penulis melakukan asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan refleks hisap lemah. Asuhan keperawatan pada BBLR yang dilakukan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI dengan menambahkan intervensi berdasarkan EBN berupa stimulasi oral kepada By.Ny.W yang merupakan pasien intervensi dan By.Ny.A yang merupakan pasien kontrol, didapatkan kesimpulan :

- a. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa By.Ny.W sebagai pasien intervensi dan By.Ny.A sebagai pasien kontrol memiliki kondisi yang sama. Kedua bayi merupakan bayi BBLR dengan By.Ny.W memiliki berat 1.500 gram dan By.Ny.A memiliki berat 2.000 gram. Keduanya dilahirkan tidak cukup bulan karena ketuban pecah dini. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kedua pasien adalah sama, yaitu Pola napas tidak efektif berhubungan dengan Depresi pernapasan, hambatan upaya napas (imaturitas ventilasi paru terganggu), imaturitas neurologis, keterbatasan perkembangan otot, penurunan energi atau kelelahan, dan ketidakseimbangan metabolik (D.0005). Defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan makanan (refleks mengisap dan menelan lemah), refleks menelan lemah, (D.0001). Ikterik neonatus berhubungan dengan Kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin, adanya penurunan berat badan abnormal (D.0024). Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, hambatan pada neonatus, ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029).
- b. Penulis melakukan intervensi berupa pemantauan respirasi untuk diagnosa pertama. Manajemen nutrisi dan konseling laktasi pada diagnosa kedua. Fisioterapi neonatus dan perawatan bayi pada diagnosa ketiga dan edukasi menyusui serta pemberian kesempatan menghisap

pada bayi untuk diagnosa keempat. Semua intervensi dilakukan berdasarkan SIKI dan SLKI. Selain itu, penulis melakukan intervensi berupa stimulasi oral. Pada By.Ny.W dilakukan intervensi selama tujuh hari dan pada

- c. By.Ny.A dilakukan intervensi selama satu hari, serta selanjutnya hanya dilakukan observasi. Hasil yang didapatkan atau evaluasi akhir dari kedua pasien selama tujuh hari didapatkan hasil yang baik, meskipun pada hari yang berbeda. Evaluasi akhir pada diagnosa pertama, yaitu pola napas tidak efektif teratasi pada tanggal 21-12-2021 pukul 14.00 pada By.Ny.W dan By.Ny.A teratasi pada tanggal 23-12-2021. Pada diagnosa defisit nutrisi yang merupakan diagnosa kedua dan teratasi pada Sabtu, 25-12-2021 pukul 07.30 pada By.Ny.W dan pada By.Ny.W belum dapat teratasi. Senin, 20-12-2021 pukul 14.00 diagnosa ikterik neonatus teratasi pada By.Ny.W dan pada By.Ny.A dapat teratasi pada tanggal 22-12-2021. Diagnosa menyusui tidak efektif dapat teratasi pada hari terakhir untuk By.Ny.W dan By.Ny.A belum dapat teratasi.
- d. Hasil penerapan intervensi didapatkan hasil yang baik pada By.Ny.W dan By.Ny.A. Pada By.Ny.W di hari ke 4 refleks telah ditemukan refleks mengisap menjadi kuat, sedangkan By.Ny.A tetap memiliki refleks mengisap yang lemah sampai akhir. Terjadi penambahan berat badan pada By.Ny.W 1380 ke 1805 dan By.Ny. A dari 1800 ke 1935.
- e. Luaran produk KIAN yang dibuat oleh penulis adalah buku dengan judul ***“Atasi Kemampuan Minum Yang Lemah Pada BBLR Dengan Stimulasi Oral Dan Nutrisi Yang Baik”***. Buku ini memberikan informasi mengenai perawatan masalah refleks hisap lemah serta memberikan informasi mengenai nutrisi yang baik untuk BBLR, cara memberikan nutrisi yang baik, termasuk di dalamnya terdapat intervensi yang dilakukan peneliti, yaitu stimulasi oral untuk mengatasi refleks hisap yang lemah pada BBLR.

VI.2 Saran

Berdasarkan temuan-temuan yang didapatkan penulis pada studi kasus, maka terdapat beberapa saran yang ingin diberikan oleh penulis diantaranya sebagai berikut :

a. Bagi Pasien dan Orang Tua BBLR

Intervensi stimulasi oral dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi BBLR yang memiliki masalah refleks hisap lemah. Selain itu, produk KIAN yang disusun oleh penulis berupa buku dengan judul “Atasi Kemampuan Minum Yang Lemah Pada BBLR Dengan Stimulasi Oral Dan Nutrisi Yang Baik” dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi orang tua yang memiliki BBLR dengan masalah refleks hisap lemah ataupun kemampuan minum lemah, serta dapat menjadi referensi untuk memberikan nutrisi yang baik kepada bayi, tidak hanya pada BBLR.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Intervensi stimulasi oral diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non farmakologi untuk mengatasi refleks hisap yang lemah pada bayi BBLR maupun tidak cukup bulan. Perawat diharapkan dapat memberikan intervensi ini secara mandiri untuk membantu BBLR dalam mengatasi refleks hisap lemah sehingga BBLR dapat segera minum dengan oral, bertambah berat badan, mendapatkan nutrisi yang baik, dan dapat cepat pulang ke rumah, serta ibu dapat memberikan ASI langsung kepada BBLR. Selain itu, produk KIAN yang disusun oleh penulis berupa buku dengan judul “Atasi Kemampuan Minum Yang Lemah Pada BBLR Dengan Stimulasi Oral Dan Nutrisi Yang Baik” dapat dijadikan sebagai referensi oleh perawat untuk melakukan intervensi mandiri pada BBLR, yaitu stimulasi oral. Serta dapat menjadi bahan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua BBLR yang berada di ruang NICU mengenai stimulasi oral dan pemberian nutrisi yang baik pada BBLR.

c. Bagi Peneliti Lainnya

Penulis berharap hasil studi kasus ini dapat dikembangkan oleh peneliti-peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian terkait refleks hisap ataupun kemampuan minum lemah pada BBLR maupun bayi tidak cukup bulan. Penulis berharap gambaran mengenai penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) stimulasi oral yang dijelaskan penulis pada studi kasus ini dapat dikaji menjadi lebih baik lagi, seperti menggunakan intervensi tambahan ataupun menggabungkan dua intervensi. Penulis berharap yang dilakukan dapat lebih efisien dalam mengatasi refleks hisap lemah pada BBLR.