

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus terkait dengan gambaran asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatal Rumah Sakit Umum Daerah Ende tanggal 28-30 Januari 2025 (3 hari), maka dapat disimpulkan sebagai berikut : studi kasus dilaksanakan oleh Imelda Yuliani Mili pada tanggal 28-30 Januari (3 hari) di Ruang Perinatal Rumah Sakit Umum Daerah Ende, dilakukan pada pasien bernama Bayi Ny. W.M umur 2 hari yang merupakan pasien dengan diagnosa Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan penyebab utama dari BBLR pada Bayi Ny. W.M ialah ketidakcukupan nutrisi pada ibu selama kehamilan yang pada umumnya ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan 12 kg namun pada kasus nyata pada Ny. W.M hanya mengalami kenaikan berat badan 5 kg.

Pengkajian dilakukan pada By. Ny. W. M dan Ny. W. M ditemukan pasien berusia 2 hari, tampak lemah, tampak kecil, berat badan 1.800 gram, panjang badan 42 cm, lingk kepala 29 cm, mukosa bibir kering, terpasang O₂ CPAP Babel FIO 35% 8 lpm, kulit teraba dingin, kulit tampak kemerahan, kulit lemak subkutan tipis sehingga pembuluh darah bisa terlihat, banyak lanugo pada ekstermitas atas, refleks menghisap dan menelan masih lemah, reflek menggenggam belum kuat, daun telinga lunak dan lentur, abdomen kembung dan lunak, retraksi dinding dada, suara nafas ronchi, akral teraba dingin, puting susu belum terbentuk, semua ekstremitas bergerak lemah, asi/ OGT 3cc/6 jam, terpasang infus D1/2% drip 6cc/jam pada umbilikus, menggunakan infant warmer, suhu 36,3⁰C, RR 42x/menit, HR 124x/menit, SPO₂ 97%, : 108 mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan keadaan bayinya karena dirawat terpisah, ibu pasien tampak cemas, ibu pasien datang untuk memberikan asi itu pun tidak secara langsung lamanya kurang lebih 1 jam, ibu

pasien juga mengatakan bahwa ia merasa cemas dengan keadaan pasien serta menanyakan tentang keadaan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung (*via whatsapp*)

Diagnosa yang diangkat dalam kasus Bayi Ny. W.M adalah hipotermia berhubungan dengan lemak subkutan tipis, pola napas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas neurologis (*medula oblongata*), risiko hipovolemi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan asi, risiko infeksi yang berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, defisit nutrisi berhubungan dengan intake intra uterin inadkuat, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

Intervensi yang ditentukan pada By. Ny. W. M ialah manajemen hipotermia, manajemen jalan napas, manajemen hipovolemi, pencegahan infeksi, manajemen nutrisi dan reduksi ansietas.

Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan pada Bayi Ny. W.M dengan mengukur suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipotermia, memeriksa tanda dan gejala hipotermia, menyediakan lingkungan yang hangat, menggantikan pakaian atau linen yang basah, melakukan penghangatan aktif eksternal, memantau pola napas, mendengar bunyi napas tambahan, memosisikan semi fowler atau fowler, memberikan oksigen, memeriksa tanda dan gejala hipovolemi, berkolaborasi pemberian cairan isotonis seperti infus D1/2% drip 6 cc/jam, melayani asupan oral (asi 3cc), memonitor intake dan output cairan, mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien, mempertahankan teknik aseptik pada pasien yang berisiko tinggi, memeriksa tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, kolaborasi pemberian antibiotik seperti injeksi ampicillin 2 x 90 mg dan injeksi gentamicin 2 x 9 mg, mengkaji status nutrisi, menimbang BB serta mengukur PB dan LK, membersihkan area mulut dengan menggunakan kasa dan air hangat dari sisa residu, menarik cairan residu dan melayani asi 3cc/OGT, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memantau tanda-tanda ansietas,

memberikan pemahaman situasi yang membuat ansietas, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama klien, menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, prognosis dan pengobatan.

Evaluasi pada kasus Bayi Ny. W.M dilakukan selama 3 hari setelah dilakukan perawatan dan didapatkan bahwa masalah hipotermia sebagian teratasi, masalah pola napas tidak efektif sebagian teratasi, masalah risiko hipovolemi tidak terjadi, masalah risiko infeksi tidak terjadi, masalah defisit nutrisi belum teratasi, dan masalah ansietas sebagian teratasi dan intervensi-intervensi tetap dilanjutkan.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Peneliti berharap hasil studi kasus ini dapat menjadikan pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan diagnosa medis Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

2. Bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi suatu tolak ukur serta upaya rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya dalam meningkatkan sarana dan prasarana serta pelayanan yang lebih efektif.

3. Bagi pendidikan

Informasi dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan serta dapat meningkatkan kualitas dan kapasitas pendidikan.