

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian yang dilakukan pada By. Ny. A lahir SC pada tanggal 10 Desember 2023. Klien merupakan anak pertama. Klien lahir berjenis kelamin perempuan dengan apgar score 7-8-9 dengan berat badan 2005 gram, panjang badan 46 cm, lingkaran lengan atas 8 cm, lingkaran dada 27 cm, lingkaran kepala 31 cm dan lingkaran perut 25,5 cm. Umur bayi saat dilakukan pengkajian adalah 1 hari dengan berat badan yaitu 2000 gram. Bayi dirawat di dalam box bayi dengan diagnosa media BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). Tanda-tanda vital klien: suhu badan bayi 36,5 C, denyut nadi 137x/mnt, laju pernapasan 50x/mnt, SpO2 98% tanpa alat bantu napas. Bayi minum menggunakan dot ASI perah diselingi dengan susu formula khusus BBLR karena produksi ASI ibu tidak terlalu banyak. Klien minum 8x5 cc dalam sehari, reflek isap baik, dan tidak ada muntah. Refleks sucking dan reflek swallowing baik (klien minum peroral dengan menggunakan dot, dapat menghabiskan susu sebanyak 5 ml dalam 10-15 menit).

5.1.2 Masalah keperawatan yang didapat pada kasus tersebut adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi, tidak rawat gabung (D.0029), risiko hipotermia berhubungan dengan berat badan lahir rendah (D.014), dan risiko gangguan perlekatan (D.0127).

5.1.3 Intervensi yang diterapkan pada asuhan keperawatan pada BBLR yaitu:

5.1.5.1 Intervensi menyusui tidak efektif

Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam, maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil: berat badan bayi meningkat, miksi bayi lebih dari 8 kali/ 24 jam meningkat, suplai ASI adekuat meningkat, hisapan bayi meningkat, intake bayi meningkat, dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan pijat/

setuhan meningkat. Tindakan yang dilakukan yaitu manajemen nutrisi (I.03094), edukasi orangtua : Fase bayi (I.12400)

5.1.5.2 Intervensi risiko hipertermi

Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam hipotermia tidak terjadi dengan kriteria hasil pada *outcome* Termoregulasi (L.14134) tetap dalam kondisi normal dengan parameter, Kulit merah meningkat, menggigil menurun, pucat menurun, suhu tubuh membaik, kadar glukosa tubuh membaik. Tindakan yang dilakukan Manajemen Hipotermia (I.14507).

5.1.5.3 Intervensi risiko gangguan perlekatan

Setelah 3x24 jam perlekatan meningkat dengan kriteria hasil verbalisasi perasaan positif terhadap bayi meningkat, mencium bayi meningkat, melakukan kontak mata dengan bayi meningkat, dan berbicara dengan bayi meningkat. Tindakan keperawatan yang dilakukan promosi perlekatan (I.10342).

5.1.4 Implementasi yang diberikan pada asuhan keperawatan BBLR yaitu:

5.1.4.1 Implementasi menyusui tidak efektif yaitu memonitor berat badan, memonitor asupan makanan/ minuman, memberikan dan menganjurkan kepada keluarga memijat bayi (pijat *Tui Na*), menjelaskan kebutuhan nutrisi bayi, menganjurkan ibu menyusui atau memberikan susu sesuai kebutuhan bayi.

5.1.4.2 Implementasi risiko hipotermi yaitu melakukan penghangatan: meletakkan bayi di infant warmer, memberikan selimut/ bedong kepada bayi, meningkatkan asupan nutrisi/ cairan, menjelaskan kepada keluarga cara pencegahan hipotermia, memonitor tanda-tanda vital, memonitor warna dan suhu kulit, memonitor dan catat tanda dan gejala hipotermia dan hipertermia.

5.1.4.3 Impelemntasi risiko gangguan perlekatan yaitu memonitor kegiatan menyusui, mengidentifikasi kemampuan bayi meghidap dan menelan ASI, mengidentifikasi payudara ibu (mis. Bengkak, putting lecet, mastitid, nyeri pada payudara), memonitor

perlekatan saat menyusui (mis. Areola bagian bawah lebih kecil daripada areola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi berputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara ibu), ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi, menganjurkan ibu melepas pakaian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu, menganjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf “C” pada posisi jam 12-6 atau 3-9 saat mengarahkan ke mulut bayi, dan mengajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusui.

5.1.5 Evaluasi dari implementasi asuhan keperawatan pada BBLR yaitu:

5.1.5.1 Evaluasi dari masalah keperawatan menyusui tidak efektif yaitu masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi.

5.1.5.2 Evaluasi dari masalah keperawatan risiko hipotermi masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi.

5.1.5.3 Evaluasi dari masalah keperawatan risiko gangguan perlekatan yaitu masalah belum teratasi, promosi perlekatan dilanjutkan.

5.1.6 Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa pijat *Tui Na* merupakan salah satu tindakan dari intervensi menyusui tidak efektif dalam hal meningkatkan berat badan bayi BBLR. Pemberian pijat ini juga sangat efektif dan didukung dengan beberapa teori dan penelitian terkait sehingga dapat dibuktikan bahwa tindakan ini berpengaruh dalam penambahan berat badan bayi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Penerapan pijat *Tui Na* diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan berat badan bayi BBLR dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada masalah menyusui tidak efektif.

5.2.2 Bagi Klien dan keluarga

Penerapan pijat *Tui Na* pada bayi BBLR diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi klien dan keluarga dalam melakukan pijat *Tui Na* secara mandiri di rumah.

5.2.3 Bagi Instansi

Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan pendidikan Kesehatan pada klien dan keluarga dengan masalah BBLR. Memberikan informasi bagi klien dan keluarga dalam melakukan pijat *Tui Na* dalam mengatasi menyusui tidak efektif.

5.2.4 Bagi Instansi Pendidikan

Penerapan pijat *Tui Na* diharapkan dapat dijadikan masukan sebagai bahan ajar dalam memberikan paparan dan informasi untuk meningkatkan berat badan pada bayi BBLR sebagai upaya mencegah masalah menyusui tidak efektif.

5.2.5 Bagi Penulis Selanjutnya

Penerapan pijat *Tui Na* diharapkan dapat dikembangkan lagi oleh penulis selanjutnya terkait penerapan pijat *Tui Na* pada bayi BBLR dengan mengatasi masalah perawatan menyusui tidak efektif.