

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada pasien dengan masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif telah sesuai antara kasus dengan teori yang ada mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi hingga evaluasi keperawatan. Kesimpulan yang diperoleh dari karya ilmiah akhir ini adalah :

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada By. Ny.E diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya mengalami kekurangan berat badan sejak lahir sehingga setelah dilahirkan bayinya telah dibawa ke ruang perawatan bayi dan dimasukkan kedalam inkubator. Data objektif yang didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital : suhu : 35,7°C, Nadi : 157x/menit, SpO₂ : 98 %, RR: 60 x/menit. Hasil pengukuran antropometri yaitu: BB : 1650 gram, LK : 28 cm, LD : 26 cm, PB : 42 cm. Pasien tampak kulit lemas, kulit pucat, kulit teraba dingin. Hasil pemeriksaan laboratorium terdapat beberapa pemeriksaan yang melebihi nilai rujukan yaitu hasil bilirubin total yaitu 14,95 mg/Dl, leukosit yaitu $21,66 \times 10^3/\mu\text{L}$ dan trombosit $7,29 \times 10^3/\mu\text{L}$.
2. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada By. Ny. E yaitu termoregulasi tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan termoregulasi (L.14134) dibuktikan dengan regulasi temperature (I.14578) suhu tubuh membaik 37,4°C, Nadi : 157x/menit, SpO₂ : 99 %, RR: 60 x/menit. Hasil pengukuran antropometri yaitu: BB : 1700 gram, LK : 28 cm, LD : 26 cm, PB : 42 cm

3. Rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sebagai acuan kriteria hasil keperawatan dengan label Termoregulasi (L14134), maka termoregulasi membaik setelah diberikan asuhan keperawatan 3x24 jam. Intervensi keperawatan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yang diambil adalah regulasi temperature (I.14578) serta kolaborasi pemberian terapi perawatan metode kangguru.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan 3x24 jam ditambah pemberian terapi perawatan metode kangguru sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
5. Evaluasi keperawatan yang diperoleh pada By. Ny.E dengan diagnosis BBLR dengan diagnosis keperawatan termoregulasi tidak efektif setelah diberikan asuhan keperawatan dan inovasi terapi perawatan metode kangguru yaitu keluarga mengatakan suhu kulit bayinya sudah tidak dingin lagi dengan suhu $37,4^{\circ}\text{C}$, nadi : 148 x/ menit, respirasi : 65 x/ menit, SpO₂ : 99 %. Hasil pemeriksaan fisik bayi tampak masih pucat, suhu kulit bayi dengan mengukur akral hangat, BB : 1700 gram, LK : 28 cm, LD : 26 cm, PB : 44 cm. *Planning* yang diberikan yaitu memonitor suhu tubuh, memonitor warna dan suhu kulit, meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi, mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan dan tetap melakukan PMK.
6. Pelaksanaan asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif yang dikombinasikan dengan inovasi terapi perawatan metode kangguru sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) memperoleh hasil yang baik dan efektif dalam menstabilkan suhu pada bayi BBLR. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian lain yang menunjukkan pemberian inovasi

perawatan metode kangguru dalam meningkatkan atau menstabilkan suhu tubuh bayi yang mengalami BBLR.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Tenaga medis khususnya perawat diharapkan dapat memanfaatkan terapi inovasi Perawatan Metode Kangguru sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) RS dengan melibatkan peran keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan termoreguasi tidak efektif terutama pada bayi BBLR.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan karya ilmiah akhir ners ini sebagai referensi dalam pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan termoregulasi tidak efektif pada bayi BBLR dengan pemberian inovasi perawatan metode kangguru.