

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif telah dilaksanakan sesuai dengan pendekatan ilmiah dan teori yang berlaku, dimulai dari tahap pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, pelaksanaan (implementasi), hingga tahap evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan dan temuan yang diperoleh dalam karya ilmiah akhir ini, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian keperawatan pada Bayi Ny. M menunjukkan bahwa pasien masih berada di dalam perawatan inkubator dengan suhu inkubator $33,5^{\circ}\text{C}$, suhu tubuh pasien tidak stabil ($S = 35,9^{\circ}\text{C}$), akral dan kulit pasien teraba dingin, pasien juga tampak pucat dan tampak menggigil serta perawat ruangan mengatakan bahwa suhu tubuh pasien memang belum stabil dan cenderung fluktuatif sejak pasien dipindahkan ke ruang NHCU.
2. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian adalah Termoregulasi Tidak Efektif (D. 0149) berhubungan dengan berat badan ekstrem dan ketidakadekuatan suplai lemak subkutan dibuktikan dengan perawat ruangan mengatakan bahwa suhu tubuh pasien memang belum stabil dan cenderung fluktuatif sejak pasien dipindahkan ke ruang NHCU, suhu tubuh pasien tidak stabil ($S = 35,9^{\circ}\text{C}$), kulit pasien teraba dingin, pasien tampak menggigil dan pasien tampak pucat.

3. Rencana keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi termoregulasi tidak efektif terdiri dari luaran dan intervensi. Luaran yang ditetapkan adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka termoregulasi (L.14134) membaik dengan kriteria hasil, yaitu menggigil menurun, pucat menurun, suhu tubuh membaik ($36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$) dan suhu kulit membaik. Intervensi yang ditetapkan yaitu regulasi temperatur (I. 14578) dan pemberian intervensi inovasi berupa terapi nesting.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam ditambah pemberian nesting sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
5. Hasil evaluasi keperawatan pada Bayi Ny. M setelah dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam diperoleh data subyektif, yaitu perawat ruangan mengatakan suhu pasien mulai stabil dan membaik serta dari kemarin pagi suhu tubuh pasien sudah tidak pernah lagi dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$. Sedangkan data obyektif yang diperoleh, yaitu pasien sudah tidak tampak menggigil, warna kulit pasien tampak masih sedikit pucat namun tidak sepuat sebelumnya, suhu tubuh pasien membaik ($36,8^{\circ}\text{C}$) dan tidak lagi menunjukkan fluktuasi seperti sebelumnya serta suhu kulit pasien membaik, sudah tidak teraba dingin. *Assesment* menunjukkan masalah termoregulasi tidak efektif teratasi dan *planning* yang diberikan, yaitu tingkatkan kondisi bayi dan lanjutkan intervensi.
6. Penerapan intervensi inovasi terapi nesting berdasarkan konsep *evidence based practice*, menunjukkan hasil yang baik dan efektif dalam meningkatkan dan mempertahankan kestabilan suhu tubuh pada bayi BBLR yang mengalami masalah termoregulasi tidak efektif. Hal ini dibuktikan dengan adanya

perbaikan suhu tubuh pasien, suhu kulit yang lebih hangat, serta penurunan tanda – tanda pucat dan menggigil setelah pemberian intervensi nesting. Temuan ini juga didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terapi nesting efektif dalam membantu menstabilkan suhu tubuh pada bayi BBLR.

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian

Pihak rumah sakit disarankan dapat terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelaksanaan terapi nesting serta melakukan evaluasi secara berkala guna mendukung pelayanan keperawatan yang optimal.

2. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan agar meningkatkan konsistensi, keterampilan, ketepatan teknik, dan evaluasi terhadap respon bayi dalam penerapan terapi nesting mengingat variasi praktik di lapangan dapat mempengaruhi efektivitas intervensi.

3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya keluarga bayi BBLR, disarankan untuk berperan aktif dalam mencari informasi dan terlibat dalam perawatan bayi, terutama dalam menjaga kestabilan suhu tubuh.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengembangkan penelitian dengan metode dan variabel yang lebih beragam untuk memperkuat hasil penelitian terkait terapi nesting serta mempertimbangkan faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi stabilitas suhu tubuh bayi.