

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian pada subyek pertama (By.Ny. R) yaitu berat badan lahir 1800 gram, Panjang badan lahir 48 cm, kulit bayi dingin, suhu: 35,8°C, respirasi: 72x/menit, nadi: 164 x/menit, saturasi oksigen 98%, gula darah sewaktu 28 mg/dL, takipnea, takikardia. Subyek kedua (By.Ny. W) yaitu berat badan lahir 2100 gram, Panjang badan lahir 49 cm, kulit bayi dingin, suhu 36,0°C, respirasi 68 x/menit, nadi 168 x/menit, saturasi oksigen 98%, gula darah sewaktu 28 mg/dL, takipnea, takikardia.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakan pada subyek pertama dan subyek kedua yaitu hipotermia berhubungan dengan jaringan lemak subkutan lebih tipis ditandai dengan kulit bayi teraba dingin, suhu dibawah rentang normal (35,8°C), gula darah sewaktu: 28 mg/dL, takipnea, takikardia dan diagnosis keperawatan yang ditegakan subyek kedua (By.Ny. W) yaitu hipotermia berhubungan dengan jaringan lemak subkutan lebih tipis ditandai dengan kulit bayi teraba dingin, suhu dibawah rentang normal (36,0°C), gula darah sewaktu: 29 mg/dL, takipnea, takikardia.
3. Intervensi keperawatan pada subyek pertama dan subyek kedua dengan diagnosis keperawatan hipotermia yaitu: monitor suhu tubuh, identifikasi penyebab hipotermia, sediakan lingkungan hangat, lakukan penghangatan

pasif, dan intervensi tambahan yaitu ajarkan ibu cara pengukuran suhu tubuh, serta anjurkan ibu memberikan bayi minum yang banyak.

4. Implementasi keperawatan pada subyek pertama dan subyek kedua yaitu: memonitor suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab terjadinya hipotermia, menyediakan lingkungan hangat, melakukan penghangatan pasif, mengajarkan pengukuran suhu tubuh, dan mengajarkan ibu memberikan bayi minum yang banyak.
5. Evaluasi keperawatan pada subyek pertama yaitu: S: tidak ada, O: kulit bayi tidak teraba dingin, suhu bayi dalam rentang normal, suhu: 36,6°C, respirasi: 64 x/menit, nadi: 148 x/menit, saturasi oksigen 98%, A: Masalah teratasi, tujuan tercapai, P: Pertahankan kondisi pasien. Evaluasi keperawatan pada subyek kedua yaitu: S: tidak ada, O: kulit bayi tidak teraba dingin, suhu bayi dalam rentang normal, suhu: 36,8°C, respirasi: 64 x/menit, nadi: 148 x/menit, saturasi oksigen 98%, A: Masalah teratasi, tujuan tercapai, P: pertahankan kondisi pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia di Ruang Perinatologi BRSUD Tabanan, peneliti menyarankan kepada :

1. Pihak Institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Denpasar

Diharapkan menggunakan metodologi penelitian yang terbaru agar didapatkan hasil yang lebih optimal dan diharapkan hasil penelitian yang berjudul gambaran asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia ini dapat digunakan sebagai bahan dasar dalam pengembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak.

2. Instansi rumah sakit

Diharapkan dibuatkan pedoman pendokumentasian asuhan keperawatan yang lebih lengkap terkait proses keperawatan yang dirumuskan dan dituliskan secara keseluruhan supaya adanya asuhan keperawatan yang lebih lengkap dan komprehensif.

3. Peneliti lain

- a. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.
- b. Diharapkan peneliti lain dapat juga merawat pasien secara langsung agar adanya peningkatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang lengkap dan komprehensif.