

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada By. Ny. F II didapatkan data RR: 62x/menit, Tidak ada sianosis, terdapat pernapasan cuping hidung, terdapat penggunaan otot bantu napas, SPO₂: 100%, Bayi bernafas spontan dengan ventilator FiO₂ 35% PEEP 7, S: 36,5°C, BB: 1320 gram, skor resiko jatuh: 15, Saat melakukan tindakan penutup incubator selalu dibuka, bayi minum ASI 15 ml/ dot, Reflek hisap lemah, bayi menggunakan popok
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah :
 - a. Gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan RDS (*respiratory Distress Syndrome*, prematuritas
 - b. Resiko hipotermi berhubungan dengan bayi berat lahir rendah
 - c. Resiko aspirasi berhubungan dengan aspirasi
 - d. Resiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban
 - e. Resiko jatuh berhubungan dengan anak usia <2 tahun.
3. Intervensi yang diberikan sesuai standa menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).
4. Implementasi inovasi yang dilakukan pada By.Ny.F adalah pemberian *KMC* terhadap perubahan suhu tubuh.

5. Evaluasi yang didapat dari penelitian ini setelah dilakukan implementasi inovasi pemberian *KMC* terhadap perubahan suhu tubuh pada By.Ny.F. Didapatkan hasil peningkatan suhu tubuh yang signifikan pada By. Ny. F II dengan hasil pada hari pertama suhu tubuh By. Ny. F II sebelum pemberian *KMC* yaitu 36,5°C kemudian setelah 3 jam pemberian *KMC* suhu bayi naik menjadi 36,9°C. Pada hari kedua suhu tubuh bayi sebelum pemberian *KMC* 36,3°C kemudian setelah pemberian *KMC* naik menjadi 36,8°C. Pada hari ketiga suhu bayi sebelum pemberian *KMC* 36,4°C menjadi 37,1°C setelah diberikan *KMC*.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat mengaplikasikan Pemberian *kangaroo mother care* (KMC) Pada Bayi BBLR yang mengalami status *termogulasi*

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan tindakan praktik mandiri dalam mengaplikasikan terapi non farmakologis Pemberian *kangaroo mother care* (KMC) Pada Bayi BBLR yang mengalami status *termogulasi*

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memanfaatkan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini sebagai pengetahuan tentang terapi nonfarmakologis yang dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di ruang *neonatal intensive care unit*.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini dapat menambah koleksi pustaka untuk bahan bacaan dan kajian mengenai Pemberian *kangaroo mother care* (KMC) Pada Bayi BBLR yang mengalami status *termogulasi* Pada Bayi Di Ruang *Neonatal intensive care unit*

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai efektifitas Pemberian *kangaroo mother care* (KMC) Pada Bayi yang mengalami status *termogulasi* Pada Bayi BBLR.