

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari pembahasan di atas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan data pengkajian gambaran karakteristik responden terdapat perbedaan pada penelitian usia, usia gestasi, BB bayi, dan komplikasi BBLR menyebabkan termoregulasi tidak efektif. Diagnosa keperawatan aktual yang ditegakkan pada kedua responden termoregulasi tidak efektif. intervensi yang dilakukan yaitu pemberian *kangaroo mother care* (KMC). implementasi KMC dilakukan selama 3 hari dengan waktu masing-masing prosedur 160 menit. Selama menerapkan KMC tidak ada kendala, ibu dan bayi yang kooperatif serta tidak mengalami penurunan kondisi. Pemberian asuhan keperawatan pada kedua responden dengan BBLR, sepsis telah diberikan semaksimal mungkin dan sesuai standar asuhan keperawatan sehingga masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif teratasi. Setelah dilakukan evaluasi peneliti melakukan *reassessment* yang dilakukan oleh perawat bangsal untuk mempertahankan suhu bayi.
- b. Terdapat peningkatan suhu tubuh *pre* dan *post* penerapan KMC, peningkatan suhu pada kedua responden sebanyak 1 – 2 °C setelah pemberian intervensi KMC. Setelah pemberian intervensi KMC respon bayi merasa tenang dan nyaman.

- c. Penelitian ini terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat yang berasal dari peneliti, dan keadaan lapangan saat pelaksanaan penelitian.

B. Saran

1. Orang Tua bayi

Disarankan orang tua bayi dapat menerapkan KMC cara mandiri saat di rumah sehingga dapat menjaga suhu tubuh bayi serta dapat meningkatkan BB bayi.

2. Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Disarankan dapat mengaplikasikan secara mandiri KMC dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi BBLR, Sepsis pada masalah keperawatan termoregulasi tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai lemak subkutan di Rumah Sakit.

3. Perawat RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Disarankan dapat menjadikan KMC sebagai salah satu rekomendasi dalam perencanaan dan implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan BBLR, Sepsis, sehingga dapat mengurangi termoregulasi tidak efektif b.d Ketidakadekuatan suplai lemak subkutan yang dialami pasien.

4. Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih jauh tentang penerapan KMC, diharapkan dapat mengelola pasien dengan BBLR, Sepsis dapat melakukan pemberian asuhan keperawatan secara continue

3x24 jam , sehingga dapat memaksimalkan hasil dari pemberian intervensi KMC.