

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini akan membahas mengenai kesimpulan dan hasil dari penulis tentang “Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Ddi Ruang NICU RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada By. A dengan masalah keperawatan risiko infeksi dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan pengkajian dan analisis yang dilakukan pada 9 Mei 2025, diketahui bahwa By. A mengalami berat badan lahir rendah dan memiliki risiko tinggi untuk infeksi, ditunjukkan dengan berat lahir sebesar 1950 gram, BB saat pengkajian 2400 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 31 cm, usia kehamilan saat persalinan 35 minggu, terpasang infus *intravena*, mata tampak sayu, area wajah tampak kuning, *abdomen hipertimpani*, terdapat ruam pada pantat bayi, By. A belum cukup mendapatkan vaksin dan hasil pemeriksaan lab trombosit tinggi $779 \times 10^3/\mu\text{L}$ (normal 150- 450), RDW-CV tinggi 27.1% (normal 11.6-14.0), PCT tinggi 6.9%(normal 0.10-1.0), Neutrofil rendah 41%(normal 42.0-85.0), Monosit tinggi 20%(normal 0.0-9.0), Bilirubin total tinggi 12.23 mg/dL(normal 0.2-1.2), Bilirubin direk tinggi 1.00 mg/dL(normal 0-0.50) hal ini menyebabkan terjadinya risiko infeksi.
- b. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder vaksinasi tidak

adekuat dan leukopenia. Diagnosis ini diambil berdasarkan dengan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang klien.

- c. Intervensi atau upaya untuk mengatasi masalah ini meliputi pemantauan gejala infeksi yang lokal seperti rasa sakit, peningkatan suhu, pembengkakan, kemerahan, dan perubahan fungsi jaringan serta respon sistemik, mengatur jumlah pengunjung, memberikan pelatihan tentang mencuci tangan sebelum dan sesudah berinteraksi dengan pasien dan lingkungan sekitarnya, menjaga teknik aseptik untuk pasien yang berisiko tinggi, menjelaskan berbagai tanda dan gejala infeksi, mengajarkan kepada orang tua tentang cara mencuci tangan yang benar, dan mendorong peningkatan konsumsi nutrisi melalui ASI, serta berkolaborasi dalam pemberian imunisasi jika diperlukan. (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017).
- d. Implementasi yang dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 9 – 11 Mei 2025 untuk pasien yang berada di bawah perawatan. Dalam pelaksanaan ini, tidak semua intervensi diterapkan, terdapat beberapa tindakan keperawatan yang tidak dilakukan, seperti kolaborasi dalam pemberian imunisasi. Hal ini disebabkan karena berat badan klien belum memenuhi kriteria untuk melakukan imunisasi atau vaksinasi.
- e. Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan pada 9 hingga 11 Mei 2025 adalah permasalahan risiko infeksi yang terkelola sebagian, dan diteruskan oleh perawat di ruang NICU RSUD Dr. Harjono Ponorogo, karena pada pasien BBLR dengan masalah perawatan risiko infeksi

memerlukan waktu yang cukup lama untuk memberikan perawatan yang sesuai agar memenuhi kriteria hasil yang telah ditentukan.

5.2 Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat mengembangkan intervensi yang sesuai dalam menangani pasien dengan Risiko infeksi , khususnya pada pasien BBLR, serta menjadikan pengalaman ini sebagai pembelajaran dalam praktik klinik sehari-hari.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari studi ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dalam layanan keperawatan, khususnya terkait perawatan pasien BBLR dengan memberikan edukasi dan tindakan yang sesuai, terutama untuk mencegah infeksi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan lembaga pendidikan bisa menawarkan sumber dan bacaan yang komprehensif serta terbaru untuk mendukung mahasiswa dalam menyusun tulisan ilmiah, terutama di bidang keperawatan anak.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti untuk mengembangkan kajian serupa, khususnya mengenai pencegahan infeksi BBLR dengan pendekatan intervensi yang lebih variatif.

5. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat melanjutkan kebiasaan baik yang sudah dilatih selama di rumah sakit. mencuci tangan

sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, mengenali tanda dan gejala infeksi, peningkatan asupan nutrisi ASI.

