

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah mempelajari teori mengenai bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan melakukan asuhan kebidanan secara langsung pada bayi Ny. A Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan (KMK) di Puskesmas Cibungbulang, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan dari hasil anamnesa dan pengkajian data secara lengkap pada Ny. A dan bayinya baik saat kehamilan, persalinan dan neonatal ditemukan data bahwa usia gestasi bayi saat dilahirkan adalah 41 minggu sehingga bayi masuk ke dalam kategori cukup bulan.
2. Berdasarkan data objektif diperoleh bayi Ny. A pada pemeriksaan fisik 1 jam pertama didapatkan data antropometri berat badan bayi 2.400 gr, panjang 44 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 31 cm. Hasil pemeriksaan fisik sesuai dengan manifestasi klinis bayi dengan BBLR, dan hasil pemeriksaan kematangan fisik dan neuromuskular menggunakan Skor Ballard berjumlah 41. Dari data tersebut bayi masuk ke dalam kategori matur dengan masalah dismatur atau KMK;
3. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh menggambarkan bayi Ny. A memiliki berat badan yang tidak sesuai dengan masa kehamilan, sehingga hasil analisa yang didapatkan adalah bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor usia ibu yang terlalu tua (> 35 tahun), paritas yang banyak (>4 anak), riwayat persalinan anak ke-1 dan ke-4 dengan BBLR, selama kehamilan menderita anemia ringan dan asupan nutrisinya kurang baik yang membuat ibu kurang energi kronis (KEK);
4. Asuhan kebidanan bayi dengan BBLR yang telah diberikan memperhatikan kebutuhan bayi. Penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti bayi dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), menjaga kehangatan bayi dengan cara membungkus bayi dengan kain hangat, konseling tata cara perawatan BBLR, tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL), air susu ibu (ASI) Eksklusif, tata cara perawatan tali pusat dan metode Kanguru di rumah;

5. Sejak pengambilan kasus hingga asuhan berhasil dilakukan pada bayi Ny. A penulis mendapatkan dukungan dan arahan dari berbagai pihak. Faktor pendukungnya yaitu tersedianya peralatan dan *standard operating procedure (SOP)* Asuhan BBLR sesuai standar Puskesmas, dilakukannya rawat gabung antara bayi dengan ibu, keluarga bayi Ny. A yang kooperatif selama asuhan diberikan sehingga asuhan dapat diberikan dengan baik. Beberapa hal juga menjadi penghambat dalam pemberian asuhan pada bayi akibat dari kurang tersedianya peralatan yang memadai, seperti *infant warmer*, kurang efektifnya penggunaan alat seperti inkubator, kurangnya pemantauan ketat terhadap BBLR oleh kader dan bidan desa, pemberian susu formula yang menggagalkan pemberian ASI Eksklusif.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas lebih memberikan motivasi dan memperhatikan efektivitas penggunaan fasilitas kepada pasien dengan BBLR dan pengetahuan mengenai cara perawatan BBLR termasuk perawatan metode Kanguru, serta mengenai ASI Eksklusif bagi bayi BBLR.

2. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan pasien tetap melakukan asuhan pada bayi dengan cara yang baik dan benar seperti yang sudah diberitahukan selama asuhan, diharapkan juga ibu melakukan kembali program ASI Eksklusif setelah berat bayi dalam batas normal, bayi juga tetap mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mengecek pertumbuhan dan kesehatan bayi. Diharapkan juga agar ibu memakai kontrasepsi yang tepat agar tidak terjadi lagi kehamilan dan untuk mencegah terjadinya kelahiran BBLR kembali.