

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai penerapan stimulasi oral motor pada bayi prematur dengan diagnosis keperawatan Risiko Defisit Nutrisi (D.0032), maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik partisipan dalam studi kasus ini adalah Responden dalam penelitian ini berjumlah dua bayi prematur yang dirawat di ruang NICU RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Responden pertama yaitu By. Ny. A dengan usia gestasi 32 minggu, berat badan lahir 1.600 gram, dengan jenis kelamin laki-laki, dan usia rawat 4 hari. Responden kedua yaitu By. Ny. M dengan usia gestasi 33 minggu, berat badan lahir 1.700 gram, jenis kelamin laki-laki, dan usia rawat 2 hari..
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua partisipan adalah Risiko Defisit Nutrisi (D.0032) yang ditandai dengan ketidakmampuan menelan makanan.
3. Intervensi keperawatan yang diterapkan pada kedua partisipan adalah stimulasi oral motor yang dilakukan secara bertahap sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) selama 10–15 menit sebelum pemberian nutrisi, dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut.
4. Gambaran refleks hisap sebelum dilakukan stimulasi oral motor menunjukkan kedua responden memiliki refleks hisap kategori kurang, yang ditandai dengan kemampuan mengonsumsi ASI secara oral kurang dari 49% dari total volume pemberian ASI.
5. Setelah dilakukan stimulasi oral motor selama tiga hari berturut-turut, kedua responden mengalami peningkatan kemampuan menerima ASI secara oral, namun masih berada pada kategori refleks hisap kurang karena volume ASI yang dikonsumsi secara oral masih kurang dari 49%. Pada By. A, asupan oral meningkat dari 12,5% menjadi 25%, sedangkan pada By. M meningkat dari 10% menjadi 20%, disertai penurunan

pemberian nutrisi melalui OGT dan peningkatan berat badan.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh rumah sakit, khususnya ruang NICU dan perinatologi, sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan kemampuan refleks hisap pada bayi prematur. Stimulasi oral motor dapat dijadikan bagian dari asuhan keperawatan yang terstandar untuk membantu mempercepat kesiapan bayi menerima nutrisi secara oral, mengurangi ketergantungan pada OGT, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur.

2. Bagi Orang Tua dan Masyarakat

Orang tua bayi prematur dapat memperoleh edukasi mengenai pentingnya stimulasi oral motor dalam mendukung perkembangan kemampuan menghisap bayi. Dengan pendampingan tenaga kesehatan, orang tua dapat melanjutkan stimulasi sederhana di rumah sesuai anjuran untuk membantu meningkatkan kemampuan makan oral dan mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi secara optimal.

3. Bagi Perkembangan IPTEK Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anak dan neonatal. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai efektivitas stimulasi oral motor pada bayi prematur dengan berbagai usia gestasi dan kondisi klinis yang berbeda. Selain itu, hasil penelitian dapat menambah koleksi bahan pustaka, menjadi bahan publikasi ilmiah, serta mendukung pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing practice).

4. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam menerapkan stimulasi oral motor pada bayi prematur dengan diagnosis keperawatan Risiko Defisit Nutrisi (D.0032). Penelitian ini juga meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan pengkajian,

menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan dan melaksanakan intervensi, serta mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada bayi prematur. Selain itu, penelitian ini memperluas wawasan penulis mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan refleks hisap dan mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi prematur.

