

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan studi kasus, pasien pertama dan kedua melaporkan refleks menelan dan mengisap yang buruk. Sistem mengisap dan menelan bayi prematur belum berada dalam kondisi terbaiknya. Melalui pendekatan *Evidence Based Nursing*, dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan refleks mengisap dan menelan dari lemah menjadi kuat, Untuk hasil terbaik, terapi harus diberikan dua kali sehari selama tiga hingga tujuh hari berturut-turut. Setelah intervensi diberikan selama empat hari berturut-turut, dilakukan pemantauan terhadap refleks mengisap dan menelan kedua pasien, dan didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan refleks setiap harinya. Terapi stimulasi motorik oral terbukti efektif dalam meningkatkan refleks mengisap dan menelan pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR).

B. Saran

Selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah yang memiliki refleks menghisap dan menelan lemah diharapkan dapat memberikan masukan terutama untuk perawat :

1. Bagi perawat

Diharapkan setelah dilakukan terapi non farmakologi pemberian terapi oral motor stimulation pada pasien bayi BBLR 34 minggu kehamilan perawat dapat menerapkan terapi tersebut apabila tidak ada fisioterapi dalam rencana perawatan keperawatan untuk rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien terapi motorik oral diberikan kepada bayi dengan berat badan lahir rendah yang memiliki gangguan refleks menelan dan mengisap. Pihak rumah sakit dapat mengembangkan asuhan keperawatan dan rekomendasi SOP terapi reflek menghisap dan menelan lemah pada pasien terutama pada pasien bayi BBLR.

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien bayi BBLR dengan reflek menghisap dan menelan lemah diberikan terapi non farmakologi terapi oral motor stimulation diharapkan lembaga pendidikan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai lahan pengembangan ilmu pengetahuan.