

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2021 didapatkan bahwa klien mengatakan masih mengalami mual muntah. Mual muntah menyebabkan Ny. Y malas makan. Ny. Y mengatakan makan hanya 1-2 kali sehari dalam porsi kecil. Ny. Y biasanya sarapan dengan lontong sayur dan makan siang dengan nasi ± 200 gr dan lauk ayam/daging/ikan, dan makan malam buah atau cemilan yang diinginkan. Kalori rata-rata yang dikonsumsi Ny. Y yaitu 1050kkal, sedangkan kebutuhan kalori harian Ny. Y yang diukur dengan rumus Harris-Benedict yaitu 1835,16kkal. Ny. Y mengalami penurunan berat badan 5kg selama hamil. Ny. Y masih mengalami mual saat terlambat makan, makan makanan bersantan, menu yang sama dan setelah menggosok gigi. Ny. Y mengatakan saat pengkajian muntah 1-2 kali sehari. Mual rata-rata dirasakan Ny. Y lebih kurang 6 jam dalam 24 jam. Klien mengatakan ibu dan kakak perempuannya juga mengalami mual muntah selama kehamilan. Saat pengkajian Ny. Y mengatakan ada perasaan cemas akan perkembangan anaknya dikarenakan mual muntah yang sebelumnya dirasakan. Selain itu Ny. Y juga cemas akan keluhan kehamilannya dikarenakan baru pertama kali hamil dan belum berpengalaman dalam mengatasi keluhannya selama hamil. Ny. Y juga

mengeluh merasakan sakit pada punggung. Nyeri dirasakan hilang timbul dan sering terjadi saat beristirahat. Saat pengkajian juga didapatkan bahwa Ny. Y tidak melakukan aktivitas khusus terkait kehamilannya. Saat dilakukan observasi, Ny. Y masih belum menjaga postur tubuhnya dengan baik.

2. Berdasarkan pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. Y yaitu resiko cedera pada janin berhubungan dengan pola makan yang tidak sehat, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan.
3. Rencana asuhan keperawatan pada Ny. Y yaitu pada diagnosa pertama diberikan manajemen mual, manajemen nutrisi dan perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga. Pada diagnosa kedua diberikan terapi relaksasi, dan pada diagnosa ketiga diberikan manajemen nyeri dan edukasi perawatan kehamilan.
4. Implementasi yang dilakukan pada Ny. Y pada diagnosa pertama adalah mengatasi mual dan muntah pada Ny. Y sesuai dengan EBN yaitu pemberian terapi akupresur P6 dan memberikan edukasi mengenai nutrisi dan diet yang disarankan. Pada diagnosa kedua dilakukan implementasi terapi relaksasi sesuai dengan EBN yaitu *guided imagery* pada diagnosa ketiga dilakukan implementasi manajemen nyeri sesuai dengan EBN yang didapatkan yaitu kompres hangat dan pemberian edukasi perawatan kehamilan meliputi informasi mengenai pertumbuhan fisik dan psikologis masa kehamilan,

seksualitas masa kehamilan, perkembangan janin sesuai usia kehamilan, ketidaknyamanan selama kehamilan, kebutuhan aktivitas dan istirahat selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan menganjurkan klien rutin memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan.

5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. Y pada diagnosa resiko cedera pada janin berhubungan dengan pola makan yang tidak sehat yaitu teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh Ny. Y, dan pada diagnosa kedua ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dan ketiga gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan hasil evaluasi yaitu teratasi.

B. Saran

1. Instansi Pendidikan

Penulisan laporan ilmiah ini dapat memberikan referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah obstetric, khususnya pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum serta penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBN) pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

2. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya dengan pelaksanaan implementasi dan evaluasi yang dilakukan berturut-turut dan memodifikasi metode dan terapi yang akan digunakan dalam penelitian.