

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Hiperemesis gravidarum merupakan gangguan kehamilan pada trimester I atau pada usia kehamilan 6-12 minggu, ditandai dengan mual muntah berlebihan yang bisa berlangsung sepanjang hari, hiperemesis gravidarum bisa ditimbulkan karena kelainan gastrointestinal atau karena faktor psikologis klien seperti cemas dan stress. Hiperemesis gravidarum bisa ditandai dengan ciri-ciri seperti Ibu merasa lemah, Muntah terus menerus dan mempengaruhi keadaan umum, Nafsu makan tidak ada, Berat badan menurun, temperature tubuh meningkat, Nadi meningkat sekitar 10 permenit dan tekanan darah sistolik menurun, Turgor kulit mengurang, Lidah mengering mata cekung, Merasa nyeri pada epigastrium. Hiperemesis gravidarum akan mengakibatkan dehidrasi parah jika tidak ditangani dengan cepat sehingga perawat dituntut untuk mengawasi asupan nutrisi dan cairan klien.

1. Pengkajian

Pada tahapan pengkajian Ny.R tanggal 06 maret 2019, dalam pengumpulan data melalui wawancara, penulisan tidak mengalami kesulitan karena menggunakan tehnik komunikasi terapeutik sebagai pendekatan kepada keluarga serta tim kesehatan yang terkait dalam proses asuhan keperawatan.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang muncul pada Ny.R yaitu : Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan, Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan berlebihan, Intoleransi aktifitas b.d kelemahan, Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan perawatan di rumah. Dapat disimpulkan bahwa pada diagnosa keperawatan yang terdapat pada landasan teori terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan dilapangan dan terdapat diagnosa yang muncul dan juga yang tidak muncul.

3. Perencanaan keperawatan

Pada tahapan perencanaan penulis membuat perencanaan asuhan keperawatan yang difokuskan pada pengawasan keseimbangan nutrisi dan cairan klien, mengurangi frekuensi mual, dan membantu menambah pengetahuan klien. Penetapan tujuan dan rencana tindakan didasarkan pada teori dengan mempertimbangkan kondisi klien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 5 hari dari tanggal 06 maret 2019 sampai 11 maret 2019 implemetasi keperawatan Ny.R difokuskan pada pengawasan nutrisi dan cairan, mengurangi frekuensi mual dan muntah serta pemberian penkes tentang penyakit yang diderita. Dalam melakukan tindakan

keperawatan penulis menggunakan tehnik komunikasi terapeutik sebagai peningkatan proses asuhan keperawatan kepada klien dan keluarga. Peran keluarga sangat penting dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga penulis melibatkan keluarga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari dari tanggal 06 maret 2019 sampai 11 maret 2019 maka diagnosa yang di peroleh yaitu 4 diagnosa yang sudah teratasi ketidak seimbangan nutrisi berhubungan dengan mual muntah, kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebihan, intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, serta kurang pengetahuan.

B. Rekomendasi

1. Aspek teoritis

Bagi institusi diharapkan bisa menjadi sumber bacaan bagi keperawatan, guna semakin meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dalam kasus anak serta mengadakan pelatihan-pelatihan yang menunjang keilmuan untuk meningkatkan skill dan pengetahuan mahasiswa sehingga ketika praktik lapangan mahasiswa sudah siap dengan segala kondisi, situasi, baik fisik maupun mental.

Penulis mengajukan rekomendasi bagi pihak RSUD SYAMSUDIN SH agar memperhatikan serta meningkatkan pelayanan kesehatan demi

tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi institusi di harapkan mempertahankan serta meningkatkan proses pembelajaran dan pembekalan bagi mahasiswa yang akan diterjunkan ke lapangan.

2. Aspek praktis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sebagai bahan bacaan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan keperawatan yang komprehensif khususnya bagi klien anak. Untuk perawat diharapkan melakukan tindakan promotif dan preventif, dengan memberikan informasi tentang penyakit *hiperemesis gravidarum* kepada masyarakat untuk meminimalisasi terjadinya kasus *hiperemesis gravidarum*.

Penulis mengajukan rekomendasi bagi ruangan Mawar Merah agar mempertahankan mutu pelayanan,serta menambahkan media-media penambah ilmu pengetahuan untuk pasien seperti leaflet,terutama leaflet hiperemesis gravidarum.