

BAB 5

PENUTUP

Setelah penerapan asuhan keperawatan pada Ny. S (G1P0A0) yang mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat sedang pada kehamilan trimester I di Ruang rawat inap RSUD Tangerang Selatan, pada tanggal 03-05 Maret 2026 telah selesai dilaksanakan, penulis akan menyajikan kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian pada bab V penutup ini.

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini adalah bahwa asuhan keperawatan pada Ny. S dilakukan secara bertahap, dimulai dari pengkajian awal. Pada tahap ini, perawat mengumpulkan berbagai informasi seperti identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan sekarang dan sebelumnya, riwayat keluarga, kondisi menstruasi, status pernikahan, riwayat kehamilan dan persalinan, serta kondisi fisik, psikologis, dan sosial ekonomi pasien. Setelah data dikumpulkan, perawat menentukan masalah keperawatan yang dialami Ny. S. Ditemukan empat masalah utama, yaitu kekurangan cairan (hipovolemia), defisit nutrisi, gangguan rasa nyaman, dan defisit pengetahuan tentang kondisi yang dialami. Selanjutnya, dibuat rencana keperawatan berdasarkan standar yang ada yaitu sesuai dengan pedoman Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk menetapkan tujuan dan kriteria hasil pencapaian dari tindakan yang sudah dilakukan, berdasarkan perencanaan sesuai dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi masalah yang muncul pada Ny. S.

Intervensi untuk mengatasi kekurangan cairan (hipovolemia), pasien dianjurkan minum cairan seperti air mineral dan air kelapa muda agar kebutuhan cairan terpenuhi dan mual muntah berkurang. Untuk mengatasi masalah defisit nutrisi, dilakukan pengaturan pola makan serta penanganan mual muntah, termasuk penilaian menggunakan kuesioner PUQE-24H dan latihan relaksasi napas dalam. Untuk mengurangi rasa tidak nyaman, pasien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan dianjurkan menjaga pola tidur agar istirahatnya cukup. Sedangkan untuk mengatasi defisit pengetahuan, pasien diberikan edukasi tentang kondisi yang dialami agar lebih memahami dan mampu mengelola kesehatannya dengan baik. Tahap terakhir adalah evaluasi, yaitu melihat perkembangan kondisi pasien setelah tindakan keperawatan dilakukan. Hasilnya, selama tiga hari perawatan, kondisi Ny. S menunjukkan perbaikan. Masalah seperti kekurangan cairan, nutrisi, rasa tidak nyaman, dan kurang pengetahuan mulai teratasi. Namun, untuk masalah nutrisi, tetap diperlukan perhatian dari keluarga, terutama dalam memastikan pasien mengonsumsi makanan bergizi seperti buah dan sayur agar mual muntah berkurang dan berat badan meningkat sesuai kebutuhan.

Selain itu, keterlibatan keluarga sangat penting karena mereka dapat membantu menjalankan perawatan secara mandiri di rumah jika pasien sudah diperbolehkan pulang. Selama proses pemberian asuhan keperawatan berjalan baik karena pasien dan keluarga kooperatif dan asuhan keperawatan dilakukan secara langsung (tatap muka), sehingga memudahkan perawat dalam memantau respon pasien. Hal ini membantu proses evaluasi dan memastikan bahwa perawatan yang diberikan berjalan efektif.

5.2 Saran

a. Bagi Institusi Kesehatan dan Pendidikan Keperawatan

Karya tulis ini diharapkan bisa membantu menambah wawasan tenaga kesehatan dan mahasiswa keperawatan dalam merawat ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum (mual muntah berlebihan saat hamil). Selain itu, karya ini juga bisa dijadikan bahan referensi atau contoh untuk penelitian selanjutnya. Institusi pendidikan dan fasilitas kesehatan

diharapkan terus mendorong adanya penelitian lanjutan agar penanganan kondisi ini semakin berkembang dan lebih efektif. Dengan begitu, perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, tepat, dan sesuai standar. Ke depannya, diharapkan perawat mampu bekerja lebih profesional, mengambil keputusan yang tepat, serta mencapai hasil perawatan yang maksimal sesuai dengan standar keperawatan yang berlaku.

b. Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat

Karya tulis ini diharapkan bisa membantu pasien, keluarga, dan masyarakat lebih memahami kondisi yang sering terjadi selama kehamilan, terutama pada kasus hiperemesis gravidarum. Dengan pemahaman yang baik, keluarga bisa lebih sigap dalam membantu dan merawat ibu hamil di rumah. Jika keluhan tidak membaik dengan perawatan mandiri, keluarga disarankan segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Selain itu, pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan cara-cara sederhana yang sudah diajarkan, seperti: Melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi mual, Memperbanyak minum cairan seperti air mineral dan air kelapa, Mengatur pola makan dengan makan sedikit tapi sering, serta Mengonsumsi makanan bergizi seperti buah dan sayur. Peran keluarga sangat penting dalam memastikan kebutuhan nutrisi ibu hamil terpenuhi, sehingga kondisi ibu dan janin tetap sehat.

c. Bagi Penulis dan Peneliti Selanjutnya

Karya tulis ini diharapkan bisa menjadi bahan pembelajaran dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji tentang hiperemesis gravidarum. Penulis selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan studi kasus ini dengan metode yang lebih lengkap, data yang lebih banyak, serta pembahasan yang lebih mendalam. Dengan adanya penelitian lanjutan, diharapkan akan ditemukan cara penanganan yang lebih efektif dan inovatif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya pada ibu hamil dengan kondisi hiperemesis gravidarum.