

## BABV

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan cairan elektrolit pada kasus hiperemesis gravidarum terhadap Ny. Y di ruang Kebidanan RS Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 11 maret 2021 melalui tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

##### 1. Pengkajian

Klien masuk ke RS hari kamis 11 maret 2021 pada pukul 06.00 WIB. Pada saat pengkajian klien hamil 9 minggu, klien mengeluh mual muntah dan mengeluh nyeri pada bagian ulu hati, klien mengatakan sudah 2 minggu mengalami mual dan muntah tetapi 2 hari terakhir mual muntahnya semakin memberat, klien juga mengatakan kepala terasa ringan dan klien merasa lemas, klien mengeluh haus, klien tampak lemah dan pucat, klien mengatakan sulit tidur, sering terjaga di malam hari, terdapat lingkaranhitam dibawah mata klien, hasil dari pengkajian tanda-tanda vital : tekanan darah : 90/60, suhu : 36,6°C , RR : 22x/menit, nadi : 80x/menit.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Ada 3 diagnosa keperawatan yang ditegakan oleh penulis dengan gangguan kebutuhan cairan elektrolit pada Ny. Y dengan kasus hiperemesis gravidarum yaitu: Hipovolemia berhubungan dengan kurangnya cairan aktif (muntah), Nausea berhubungan dengan kehamilan, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.

##### 3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien berdasarkan SLKI dan SIKI untuk diagnosa yang ditegakkan yaitu: Hipovolemi berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. SLKI Status Cairan, SIKI Manajemen Cairan, Nausea berhubungan dengan kehamilan. SLKI Tingkat Nausea,

SIKI Manajemen mual, Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur. SLKI Pola Tidur, SIKI Dukungan Tidur.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan dengan gangguan hiperemesis gravidarum yaitu terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan berkolaborasi yang diperoleh dari buku SLKI ,implementasi yang diberikan harus sesuai dengan masalah kondisi klien dan juga lingkungannya, terutama melibatkan keluarga, menggunakan fasilitas yang tersedia.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukannya tindakan Asuhan Keperawatan pada Ny. Y selama 3 hari sebagian masalah teratasi, seperti Hipovolemi teratasi sebagian, Nausea teratasi sebagian, dan Gangguan Pola Tidur tujuan teratasi.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi praktisi keperawatan dan rumah sakit

Diharapkan untuk perawat yang khususnya diruang kebidanan dengan lebih memperhatikan kebutuhan klien dan tanda gejala pada klien, seperti memperhatikan pemantauan cairan untuk mengatur keseimbangan cairan klien, lebih terjalin kuat kolaborasi dengan ahli gizi tentang nutrisi untuk pasien hiperemesis gravidarum, lebih meningkatkan kepuasan klien dan melibatkan keluarga keluarga agar terjalinnya hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga. Harapan kedepannya sarana dan prasarana rumah sakit lebih ditingkatkan lagi guna menunjang keberlangsungan proses penyembuhan pasien.

#### 2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur serta refrensi menambah bahan pembelajaran lagi untuk institusi khususnya terkait dengan Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Cairan Elektrolit pada kasus Hiperemesis Gravidarum.