

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada subjek yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Hiperemesis Gravidarum, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian sampai evaluasi, penulis menarik kesimpulan :

1. Dari hasil pengkajian, subjek mengeluh mual, muntah, tidak nafsu makan, dan penurunan berat badan. Pada subjek asuhan mengalami penurunan berat badan yang tidak direncanakan sebanyak 4 Kg, sedangkan pada. Dari hasil pengukuran antropometri kepada subjek didapatkan hasil dibawah rentang normal (kurus) dan berat badan tidak ideal. Dari hasil pemeriksaan Lab didapatkan hasil kadar Hb menurun. Pemeriksaan didapatkan hasilnya menurun dibawah nilai normal.
2. Diagnosa keperawatan utama yang dapat ditegakkan kepada kedua subjek dari hasil pengkajian dan teori yaitu :ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuhan berhubungan dengan mual muntah. Intervensi keperawatan kepada subyek berfokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi yaituadalah mengkaji tanda-tanda vital, mengkaji mual muntah, pemberian intake peroral sesuai yang diprogramkan yaitu diet hiperemesis III berupa nasi, lauk, sayur dan buah, memberikan makan selingan seperti biskuit, roti dan teh hangat, pemberian intake peroral sesuai yang diprogramkan yaitu diet hiperemesis III berupa nasi, lauk, sayur dan buah, pantau berat badan klien selama kehamilan, memberikan vitamin B1, B6, B12 dan obat ondansetron, dan ibu hamil memahami dan mengerti tentang penkes yang diberikan..
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis selama 3 hari berturut-turut adalah adalah mengkaji tanda-tanda vital, mengkaji mual muntah, pemberian intake peroral sesuai yang diprogramkan yaitu diet hiperemesis III berupa nasi, lauk, sayur dan buah, memberikan makan selingan seperti

biskuit, roti dan teh hangat, pemberian intake peroral sesuai yang diprogramkan yaitu diet hiperemesis III berupa nasi, lauk, sayur dan buah, pantau berat badan klien selama kehamilan, memberikan vitamin B1, B6, B12 dan obat ondansetron, dan ibu hamil memahami dan mengerti tentang penkes yang diberikan.

4. Evaluasi keperawatan Ny.M yaitu sudah tidak mual dan muntah lagi pada hari ketiga pemberian asuhan keperawatan serta tidak mengalami penurunan berat badan.

## **B. Saran**

Dengan adanya uraian diatas maka penulis memberikan saran :

1. Bagi Instansi Poltekkes Tanjung Karang  
Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan peserta didik tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
2. Bagi Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung  
Diharapkan Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
3. Bagi Penulis Selanjutnya  
Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan metode penulisan yang lebih baik lagi.
4. Bagi Pasien  
Dari hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi suatu tindakan mandiri yang dapat digunakan untuk mencegah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi akibat penyakit Hiperemesis Gravidarum.