

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 2 klien. Guna membahas tentang keterkaitan dan kesenjangan antara teori dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Hiperemesis Gravidarum. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit RSUD RA BASOENI Mojokerto, di Ruang VK Bersalin pada tanggal 01 januari 2022 – 03 januari 2022

4.2 Pengkajian

4.2.1 Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny. M	Ny. W
Umur	25 Tahun	32 Tahun
Pendidikan	S1	Sekolah Polwan
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Polwa
Status Pernikahan	Menikah	Menikah
Lama Pernikahan	3 bulan	Tidak terdapat data
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Sunda
No. RM	66XXXX	65XXXX
Sumber Informasi	Pasien	Pasien
Diagnosa Medis	Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum
Tanggal Pengkajian	01 Januari 2022	01 Januari 2022

4.2.2 Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Alasan Masuk RS	<p>DS : Klien mengatakan merasa mual dan muntah disertai pusing dirasakan sejak 3 hari yang lalu, muntah sebanyak 10 kali setiap habis makan dan minum, muntah cair berampas kien dibawa oleh keluarganya ke RSUD RA Basoeni</p> <p>DO : G1P0A0, UK 8 minggu</p>	<p>DS : Klien mengatakan merasa mual dan muntah yang terjadi lebih dari 10x dalam sehari lalu klien dibawa ke Rumah Sakit RA Basoeni Mojokerto pada tanggal 01 januari 2022</p> <p>DO : G4P2A1, UK 15 Minggu</p>
Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)	<p>DS : Klien mengatakan merasa mual dan muntah disertai pusing. Klien mengatakan tidak nafsu makan. Klien mengatakan keluhan yang menyertai susah tidur dan semua aktivitas dilakukan ditempat tidur. Klien mengatakan belum ada mandi sejak dirawat di rumah sakit. Klien mengatakan merasa lemah.</p> <p>DO : Klien terpasang infus Futrolit : Dexta 5 % (2 : 1</p>	<p>DS : Klien mengatakan merasa mual dan muntah lebih dari 10x dalam sehari yang dialami sejak ±5 hari yang lalu, akan tetapi keluhan dirasakan memperberat sewaktu 2 hari sebelum dibawa ke rumah sakit. Klien mengatakan setiap makanan yang masuk dimuntahkan. Klien mengatakan tidak nafsu makan. Klien mengatakan merasa lemah dan mudah lelah.</p> <p>DO : Klien terpasang infus RL</p>
Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)	DS : Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.	DS : Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma
Riwayat Penyakit Keluarga (RPK)	DS : Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan seperti yang dikeluhkan klien sekarang.	DS : Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan seperti yang dikeluhkan klien sekarang
Riwayat Menstruasi	DS : Klien mengatakan haid pertama pada usia 14 tahun, lama haid 7	DS : Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 4-6

	<p>hari, teratur, dengan siklus haid 30 hari, klien mengganti pembalut dalam 08 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut</p> <p>DO : Klien saat ini hamil 8 minggu</p>	<p>hari, teratur, dengan siklus haid 28 hari, klien mengganti pembalut dalam 08 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut</p> <p>DO : Klien saat ini hamil 15 minggu</p>
Riwayat ANC	<p>DS : Tidak terdapat data</p> <p>DO : Klien saat ini hamil 8 minggu</p>	<p>DS : Tidak terdapat data</p> <p>DO : Klien saat ini hamil 15 minggu</p>
Status Obstetric	<p>DS : Klien mengatakan hamil 1 melahirkan 0 keguguran 0. Klien mengatakan tidak tau tepat taksiran persalinan (TP)</p> <p>DO : Data di dapat berdasarkan rekam medik dan informasi klien. TFU belum teraba saat dilakukannya pemeriksaan</p>	<p>DS : Klien mengatakan hamil ke 3 melahirkan 2 keguguran 0. Klien mengatakan taksiran persalinan (TP) pada tanggal 13 September 2017</p> <p>DO : Data di dapat berdasarkan rekam medik dan informasi klien. TFU 2 jari dibawah pusat</p>
Riwayat Persalinan yang lalu dan saat ini	<p>DS : Klien mengatakan tidak pernah mengalami persalinan sebelumnya.</p> <p>DO : Dari data rekam medik klien dan informasi klien. Diagnosa klien G1P0A0</p>	<p>DS : Klien mengatakan pernah mengalami persalinan, anak pertama klien berjenis kelamin laki-laki umur sekarang 5 tahun dan anak terakhir umur 2 tahun</p> <p>DO : Dari data rekam medik klien dan informasi klien. Diagnosa klien G3P2A0</p>
Riwayat Perkawinan	<p>DS : Klien mengatakan sudah menikah, saat ini</p>	<p>DS : Klien mengatakan sudah menikah, saat ini</p>

	<p>pernikahan pertama, Klien dan pasangan bukan single partner</p> <p>DO : Klien ditemani oleh suami saat ini</p>	<p>pernikahan pertama, Klien dan pasangan bukan single partner</p> <p>DO : Klien ditemani oleh suami saat ini</p>
Riwayat Ginekologi	<p>DS : Tidak terdapat data</p> <p>DO : Tidak terdapat data</p>	<p>DS : Tidak terdapat data</p> <p>DO : Tidak terdapat data</p>
Riwayat KB	<p>DS : Klien mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB sebelumnya</p> <p>DO : Dari data rekam medik klien dan informasi klien tidak menggunakan KB</p>	<p>DS : Klien mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB sebelumnya</p> <p>DO : Dari data rekam medik klien dan informasi klien tidak menggunakan KB</p>

4.2.3 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Mata	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simetris kanan dan kiri - Konjungtiva anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering 	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simetris kanan dan kiri - Konjungtiva anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering
Payudara	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puting susu datar tidak terdapat lecet - Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara 	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puting susu tampak berbentuk - Tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara

	- Tidak ada benjolan	- Tidak ada benjolan
Abdomen	DO : - Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan - Bekas luka operasi tidak ada - TFU belum teraba - Tidak terdapat nyeri tekan	DO : - Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan - Bekas luka operasi tidak ada - TFU 2 jari dibawah pusat - Tidak terdapat nyeri tekan
Genetalia	DO : - Tidak terdapat perdarahan - Tidak terdapat nyeri tekan	DO : - Tidak terdapat perdarahan - Tidak terdapat nyeri tekan
Ekstremitas	DO : - Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan - Tidak terdapat nyeri tekan - Tidak terdapat benjolan/massa	DO : - Oedema pada ekstremitas tidak ditemukan - Tidak terdapat nyeri tekan - Tidak terdapat benjolan/massa
Oksigenasi	DS : Klien mengatakan tidak merasa sesak DO : Respirasi 20x/menit, nadi 60x/menit, tekanan darah 110/60 mmHg	DS : Klien mengatakan tidak merasa sesak DO : Respirasi 22x/menit, nadi 90x/menit, tekanan darah 100/70 mmHg
Cairan dan elektrolit	DS : Klien mengatakan minumnya hanya 2 gelas (300cc) DO : Turgor kulit klien jelek, bibir tampak kering dan mukosa tampak pucat. Klien terpasang infus Futrolit : Dexta 5 % (2 : 1) jumlah tetesan 28tpm	DS : Klien mengatakan minumnya kurang lebih 2-4 gelas (500-1000cc). DO : Turgor kulit klien menurun, bibir tampak kering dan pecah-pecah. Klien terpasang infus RL, jumlah tetesan 28tpm
Makanan/ Nutrisi	DS: Klien mengatakan makan dalam sehari : 3 kali, dalam porsi kecil,	DS: Klien mengatakan makan dalam sehari : 3 kali, dalam tidak

	<p>jenis makanan bubur, lauk-pauk, dan sayur. Klien mengatakan nafsu makan berkurang. Klien mengatakan merasa mual muntah. Klien mengatakan berat badannya menurun selama hamil. Klien mengatakan berat badan sebelum hamil 53 kg dan tinggi 155 cm.</p> <p>DO : Porsi makan tidak habis, berat badan 50 kg, Body Mass Indeks (BMI) menunjukkan 20 (normal)</p>	<p>dihabiskan hanya 2-5 sendok, jenis makanan bubur, lauk-pauk, sayur dan buah. Klien mengatakan alergi makanan seperti udang, bakso dan cumi-cumi. Klien mengatakan nafsu makan berkurang. Klien mengatakan merasa mual muntah. Klien mengatakan berat badannya menurun selama hamil. Klien mengatakan berat badan sebelum hamil 62 kg dan tinggi 175 cm.</p> <p>DO : Porsi makan tidak habis, berat badan 55 kg, Body Mass Indeks (BMI) menunjukkan 17,97 (berat badan kurang)</p>
Eliminasi	<p>DS : Klien mengatakan buang air kecil 5-6x/hari, warna kuning, bau amoniak, tidak ada kesulitan dalam berkemih. Klien mengatakan buang air besar 1 kali sehari, konsistensi padat, warna kuning, tidak ada masalah dalam buang air besar DO : Klien tidak terpasang cateter</p>	<p>DS : Klien mengatakan buang air kecil tidak menentu, warna kuning tua, bau amoniak, tidak ada kesulitan dalam berkemih. Klien mengatakan buang air besar 1 kali sehari, warna kuning, tidak ada masalah dalam buang air besar</p> <p>DO : Klien tidak terpasang cateter</p>
Istirahat dan Tidur	<p>DS : Klien mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam sekitar 5 jam. Klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun</p>	<p>DS : Klien mengatakan tidur siang tidak menentu dan tidak malam sekitar 6 jam tetapi sering terbangun. Klien mengatakan</p>

	karena merasa mual. Klien mengatakan merasa pusing dan lemas jika beraktivitas.	merasa lemas jika beraktivitas
	DO : Klien lemas, Ekstremitas tidak edema	DO : Klien lemas. Ekstremitas tidak edema

4.2.4 Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan Penunjang	Klien 1	Klien 2
Darah	- Leukosit : 0-1 - Eritrosit : 1-2	Tidak terdapat data
Urin	- PH : 6,5 - Keton : + 3 - Bilirubin : + 2 - Glukosa : Negatif	- WBC : $7,3 \times 10^3/\text{ul}$ - HGB : 11,4 g/dl - PLT : $275 \times 10^3/\text{ul}$
USG	Tidak terdapat data	Tidak terdapat data

4.2.5 Terapi Medis

Tabel 4.5 Terapi Medis

Klien 1	Klien 2
- IVFD Futrolit : Dexa 5 % (2 : 1) jumlah tetesan 28tpm - Drip neurobion 1 amp/24 jam - Injeksi Ranitidine 1 amp/ 8 jam - Injeksi Ondansetron 1 amp/ 8 jam - Antasida oral	- IVFD RL jumlah tetesan 28tpm - Drip neurobion 1 amp/24 jam - Injeksi Ranitidine 1 amp/ 8 jam - Injeksi Ondansetron 1 amp/ 8 jam - Antasida oral

4.2.6 Analisa Data

Tabel 4.6 Analisa Data

KLIEN 1				KLIEN 2			
No	Data Fokus	Etiologi	Massalah Keperawatan	No	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : 1. klien mengatakan muntah setiap habis makan dan minum 2. klien mengatakan kurang nafsu makan 3. klien mengatakan hanya makan 4 sendok Data Objektif : 1. ½ porsi makan tidak dihabiskan 2. Bibir tampak kering	Mual dan Muntah	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	1	Data Subjektif : 1. Klien mengatakan mual muntah saat mau makan 2. Klien memiliki alergi makan seperti udang, cumi-cumi dan bakso Data Objektif : 1. Klien tampak lemas 2. Klien tampak tidak menghabiskan makanannya 3. Mukosa pucat 4. Abdomen tampak	Mual dan muntah	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan

<p>3. Mukosa pucat</p> <p>4. Abdomen teraba tegang saat muntah</p> <p>5. Abdomen tampak membesar sesuai umur kehamilan</p> <p>6. BB sebelum sakit : 53 kg BB saat sakit : 50 kg IMT : 20 (normal)</p>			<p>membesar sesuai umur kehamilan</p>		
---	--	--	---------------------------------------	--	--



4.2.7 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan pada klien 1 maupun klien 2 yakni Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan.

4.2.8 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.7 Intervensi Keperawatan

Hari/Tanggal	Dx Kep	Tujuan dan KH	Intervensi
KLIEN 1			
Sabtu,01 januari 2022	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan frekuensi mual dan muntah	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi Kriteria Hasil : 1. Klien mengatakan tidak mual dan muntah 2. Klien mengatakan tidak muntah sehabis makan dan minum 3. Porsi makan dihabiskan 4. Bibir lembab 5. Mukosa tidak pucat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Berikan makan dalam porsi hangat 4. Berikan air minum saat makan 5. Berikan makanan kesukaan klien 6. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan saat makan 7. Identifikasi adanya reflek menelan yang normal 8. Atur makanan sesuai dengan kesukaan klien 9. Tunda pemberian makanan apabila klien lelah untuk menelan 10. Kolaborasi dengan ahli gizi
KLIEN 2			
Sabtu,01 januari 2022	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji adanya alergi makanan 2. Monitor mual muntah pasien 3. Ajarkan pasien

	<p>frekuensi mual dan muntah berlebihan</p>	<p>mual muntah berkurang, dan nafsu makan meningkat</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya peningkatan berat badan sesuai dengan tujuan 2. Berat badan ideal sesuai dengan tinggi badan 3. Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada tanda-tanda malnutrisi - Menunjukkan peningkatan fungsi pengecap dari menelan - Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti 	<p>bagaimana membuat catatan makanan harian</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Timbang berat badan tiap hari 5. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien
--	---	---	--

4.2.9 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.8 Implementasi Keperawatan

KLIEN 1						
Dx Kep	Tanggal dan Jam	Tindakan Keperawatan (Hari Ke-1)	Tanggal dan Jam	Tindakan Keperawatan (Hari Ke-2)	Tanggal dan Jam	Tindakan Keperawatan (Hari Ke-3)
Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	Sabtu, 01 Januari 2022 10.00 WIB	1. Mengkaji pola makan klien <i>Respon klien :</i> klien mengatakan makan kurang	Minggu, 02 Januari 2022 07.30 WIB	1. Mengkaji pola makan klien <i>Respon klien :</i> klien mengatakan kurang nafsu makan	Senin, 03 Januari 2022 07.30 WIB	1. Mengkaji pola makan klien <i>Respon klien :</i> 1/2 porsi makan tidak dihabiskan
	10.15 WIB	2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering <i>Respon klien :</i> klien mengatakan kurang nafsu makan	07.35 WIB	2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering <i>Respon klien :</i> klien mengatakan kurang nafsu makan	07.35 WIB	2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering <i>Respon klien :</i> klien mengatakan paham dan akan melakukannya
	10.20 WIB	3. Memberikan makan dalam porsi hangat <i>Respon klien :</i> keluarga sudah memberikan	07.40 WIB	3. Memberikan makan dalam porsi hangat <i>Respon klien :</i> keluarga sudah	07.40 WIB	3. Memberikan makan dalam porsi hangat <i>Respon klien :</i> keluarga sudah memberikan makanan dalam keadaan hangat

		<p>makanan dalam keadaan hangat tetapi klien hanya makan 4 sendok</p> <p>4. Memberikan air minum saat makan <i>Respon klien :</i> keluarga selalu menyediakan air minum saat makan</p>		<p>memberikan makanan dalam keadaan hangat tetapi klien hanya makan 5 sendok</p> <p>4. Memberikan air minum saat makan <i>Respon klien :</i> keluarga selalu menyediakan air minum saat makan</p>	07.45 WIB	4. Memberikan air minum saat makan <i>Respon klien :</i> keluarga selalu menyediakan air minum saat makan
	10.25 WIB		07.45 WIB		07.50 WIB	5. Kolaborasi dengan ahli gizi <i>Respon klien :</i> klien diberi nasi, sayur dan telur
	10.30 WIB	<p>5. Memberikan makanan kesukaan klien <i>Respon klien :</i> klien mengatakan tidak ada makanan yang disukai</p>	07.50 WIB	<p>5. Memberikan makanan kesukaan klien <i>Respon klien :</i> klien tampak memakan buah-buahan</p>		
	10.45 WIB	<p>6. Menciptakan lingkungan saat makan <i>Respon klien :</i> suasana kamar nyaman dan tenang</p>	07.55 WIB	<p>6. Menciptakan lingkungan yang menyenangkan saat makan <i>Respon klien :</i> suasana kamar nyaman dan tenang</p>		
	10.50 WIB	<p>7. Kolaborasi dengan ahli gizi</p>				

		<i>Respon klien :</i> klien diberi bubur dan tempe	08.00 WIB	7. Kolaborasi dengan ahli gizi <i>Respon klien :</i> klien diberi bubur dan tempe		
KLIEN 2						
Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	Sabtu, 01 januari 2022 11.05 WIB	1. Mengkaji adanya alergi makanan <i>Respon klien :</i> klien alergi terhadap makanan seperti udang, cumi-cumi dan bakso	Minggu, 02 Januari 2022 09.00 WIB	1. Mengkaji adanya alergi makanan <i>Respon klien :</i> klien alergi terhadap makanan seperti udang, cumi-cumi dan bakso	Senin, 03 Januari 2022 08.05 WIB	1. Mengkaji adanya alergi makanan <i>Respon klien :</i> klien alergi terhadap makanan seperti udang, cumi-cumi dan bakso
	11.15 WIB	2. Memonitor mual dan muntah <i>Respon klien :</i> klien tampak mual dan muntah lebih dari 10 kali	09.15 WIB	2. Memonitor mual muntah <i>Respon klien :</i> mual dan muntah klien tampak berkurang	08.15 WIB	2. Memonitor mual muntah <i>Respon klien :</i> pada saat dikaji klien tampak tidak mual dan muntah lagi dan kooperatif
	11.25 WIB	3. Mengajarkan pasien bagaimana membuat catatan makanan harian <i>Respon klien :</i> klien mau melakukannya	09.25 WIB	3. Mengajarkan pasien bagaimana membuat catatan makanan harian <i>Respon klien :</i> klien mau melakukannya	08.25 WIB	3. Mengajarkan pasien bagaimana membuat catatan makanan harian <i>Respon klien :</i> klien mau melakukannya
	11.35 WIB	4. Menimbang BB	09.35 WIB	4. Menimbang berat		

	11.40 WIB	<p>tiap hari <i>Respon klien</i> : BB klien 55 Kg selama MRS</p> <p>5. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien <i>Respon klien</i> : klien diberi makanan bubur, ikan bandeng, sayur, buah dan tampak mengkonsumsi susu</p>	09.40 WIB	<p>badan tiap hari <i>Respon klien</i> : BB klien masih 55 Kg</p> <p>5. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien <i>Respon klien</i> : klien diberi makanan bubur, daging ayam, sayur, buah dan tampak mengkonsumsi susu</p>	08.35 WIB 08.40 WIB	<p>4. Menimbang berat badan tiap hari <i>Respon klien</i> :BB klien meningkat menjadi 56 Kg</p> <p>5. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien <i>Respon klien</i> :klien diberikan makanan lunak dan berserat tinggi</p>
--	-----------	--	-----------	--	----------------------------	---

4.2.10 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan

KLIEN 1						
Diagnosa Kep.	Tanggal/ jam	Evaluasi Hari Ke-1	Tanggal/ jam	Evaluasi Hari Ke-2	Tanggal/ jam	Evaluasi Hari Ke-3
Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	Sabtu, 01 januari 2022 11.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kurang nafsu makan dan hanya makan 4 sendok <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ½ porsi makan tidak dihabiskan - Bibir tampak kering - Mukosa pucat - Kembung - Abdomen membesar sesuai umur kehamilan <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 	Minggu, 02 januari 2022 08.10 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nafsu makan sedikit meningkat dan makan 8 sendok <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ½ porsi makan tidak dihabiskan - Mukosa pucat <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 2. Anjurkan klien makan sedikit tapi sering 3. Berikan 	Senin, 03 Januari 2022 08.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat - Klien mengatakan sudah tidak mual maupun muntah <p>O : porsi makan dihabiskan</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : berikan HE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makan sedikit tetapi sering

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan klien makan sedikit tapi sering 3. Berikan makanan dalam porsi hangat 4. Berikan air minum pada saat makan 5. Berikan makanan kesukaan klien 6. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan saat makan 7. Kolaborasi dengan ahli gizi 		<ol style="list-style-type: none"> makanan dalam porsi hangat 4. Berikan air minum pada saat makan 5. Berikan makanan kesukaan klien 6. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan saat makan 7. Kolaborasi dengan ahli gizi 		
KLIEN 2						
Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	Sabtu, 01 januari 2022 11.45 WIB	<p>S : Klien mengatakan setiap kali makan dia selalu muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menolak untuk makan - Selera makan klien tidak ada 	Minggu, 02 januari 2022 09.45 WIB	<p>S : klien mengatakan masih mau makan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan menurun - ½ porsi tidak dihabiskan <p>A : masalah belum</p>	Senin, 03 januari 2022 08.45 WIB	<p>S : klien mengatakan mual berkurang dan nafsu makan meningkat</p> <p>O : porsi makanan dihabiskan</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : berikan HE</p>

		<p>- Klien tampak menghabiskan $\frac{1}{3}$ porsi saja</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji adanya alergi makanan 2. Monitor mual muntah 3. Ajarkan pasien cara membuat catatan makanan harian 4. Timbang berat badan tiap hari 5. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien 		<p>teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji adanya alergi makanan 2. Monitor mual muntah 3. Ajarkan pasien cara membuat catatan makanan harian 4. Timbang berat badan tiap hari 5. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien 		<p>- Mengajarkan pasien mematuhi catatan makanan agar BB tidak turun</p>
--	--	---	--	--	--	--

4.3 Pembahasan

Pada sub bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab ini juga membahas tentang masalah pada kedua klien yakni Ny. M dan Ny.W antara kasus nyata dengan teori.

4.3.1 Pengkajian

Pada pengkajian ditemukan beberapa data yang ada pada kedua klien. Klien 1 bernama Ny. M G1P0A0 umur 25 tahun dan klien 2 bernama Ny. W G3P2A0 umur 32 tahun dengan diagnosa medis hiperemesis gravidarum yang dimana kedua klien mengalami mual dan muntah lebih dari 10x, berat badan menurun, kurang cairan dan turgor kulit berkurang.

Sesuai teori Khayati, 2013 menyatakan mual dan muntah saat hamil, yang bisa terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari. Kondisi ini bisa sampai mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil merasa pusing, lemas, dan mengalami dehidrasi. Ada beberapa etiologi terjadinya hiperemesis gravidarum yaitu, faktor predisposisi : primigravida, overdistensi rahim, faktor psikologis : rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan serta

riwayat gestasi, dimana ibu hamil yang mengalami mual dan muntah sekitar 60-80% pada primigravida, 40-60% pada multigravida.

Pada pengkajian Ny.M dan Ny.W berdasarkan klasifikasi termasuk dalam hiperemesis gravidarum tingkat 1 dengan 5 tanda gejala yang ada pada Ny.M dan Ny.W yaitu ibu merasa lemah, muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan turgor kulit mengurang. Menurut Khayati, 2013 klasifikasi hiperemesis gravidarum terbagi menjadi : tingkat I, tingkat II dan tingkat III sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh klien.

Pengkajian pada kedua klien hiperemesis gravidarum menurut asumsi peneliti bahwa dalam kehamilan bukan hanya dilihat dari kesehatan ibu dan anak saja tetapi juga pada psikologis ibu dapat mempengaruhi janin yang dikandungnya dan pada usia kehamilan 15 minggu sudah bisa terdengar detak jantung janin. Sebagai seorang perawat maka dalam melakukan pengkajian harus menggali lebih dalam mengenai masalah atau keluhan yang sedang dialami oleh klien sehingga dari hasil pengkajian tenaga kesehatan dapat mengetahui masalah dan tindakan apa yang harus diberikan pada klien.

4.3.2 Diagnosis Keperawatan

Hasil analisa data pengkajian diagnosa keperawatan yang ditegakkan bila dilihat dari SDKI, 2017 pada Ny.M dan Ny.W yakni Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan.

Diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual dan muntah pada Ny.M dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan frekuensi mual dan muntah berlebihan, hasil analisa peneliti dari pengkajian terdapat data pada Ny.M mengeluh mual dan muntah, nafsu makan menurun, merasa lemah dan terjadi penurunan berat badan. Pada Ny.W mengeluh mual dan muntah, nafsu makan menurun, merasa lemas dan terjadi penurunan berat badan.

Pada diagnosa kedua klien hiperemesis gravidarum menurut asumsi peneliti diagnosa ada yang sudah sesuai dengan teori tetapi cara penulisan pada kasus Ny.M dan Ny.W masih belum sesuai dengan teori dan prioritas masalah yang ada pada klien. Sebagai seorang perawat maka dalam melakukan pengkajian harus menggali lebih dalam mengenai masalah atau keluhan yang sedang dialami oleh klien sehingga dari hasil pengkajian tenaga kesehatan dapat mengetahui masalah dan tindakan apa yang harus diberikan pada klien.

4.3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada Ny.M dan Ny. W diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil **L.03030** : berat badan membaik, Indeks Massa Tubuh membaik, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik, membran mukosa membaik. Intervensi Manajemen nutrisi

I.03119 : Observasi identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi makanan yang disukai, monitor asupan makanan, monitor berat badan, Terapeutik berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, Edukasi (anjurkan diet yang diprogramkan dan Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.

Intervensi yang disusun untuk kedua klien hiperemesis gravidarum menurut asumsi peneliti belum sesuai dengan penyusunan standard luaran dan standar intervensi keperawatan indonesia. Intervensi yang sudah disusun untuk klien 1 dan 2 bila difokuskan pada penyebab dari diagnosa keperawatan klien yaitu mencegah terjadinya masalah nutrisi.

4.3.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.M dilakukan pada tanggal 01 januari 2022 – 03 januari 2022 di ruang VK bersalin RSUD RA Basoeni Mojokerto . Implementasi pada Ny.M dan Ny.W dilakukan sesuai dengan intervensi yang di buat dan di sesuaikan dengan masalah keperawatan yang di temukan pada klien.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan terhadap Ny.M dan Ny.W, tindakan yang dilakukan sesuai perencanaan. Tindakan yang dilakukan pada Ny.M yaitu

mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi makanan yang disukai, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan. Sedangkan pada Ny.W yaitu mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.

Implementasi yang dilakukan pada kedua klien hiperemesis gravidarum menurut asumsi peneliti semua implementasi sesuai dengan intervensi yang disusun pada klien 1 dan 2 dengan pelaksanaan tindakan selama 3 hari.

4.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari pada Ny.M dan Ny.W, masalah defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan pada Ny.M tidak teratasi pada hari ketiga pada tanggal 03 januari 2022, didapatkan data klien masih mual dan muntah, nafsu makan masih kurang, $\frac{1}{2}$ porsi makan tidak dihabiskan, berat badan tidak meningkat masih 50 kg. Sedangkan pada Ny.W teratasi pada hari ketiga pada tanggal 03 januari 2022, didapatkan data hasil bahwa klien tidak muntah lagi dan hanya sesekali mual, nafsu makan membaik, 1 porsi makan dihabiskan, berat badan meningkat dari 55 kg menjadi 56 kg.

Evaluasi yang diperoleh dari kedua klien hiperemesis gravidarum setelah dilakukan tindakan menurut pendapat peneliti sudah sesuai dengan respon dari klien setelah dilakukan tindakan sehingga membuat masalah yang ada pada Ny.M dan Ny.W teratasi pada hari ketiga.

