

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan *nausea* pada Ny MD dengan emesis gravidarum di Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian keperawatan

Pasien atas nama Ny. MD usia 23 tahun, hamil trimester I didiagnosa medis G1P000 UK 8 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum, didapatkan data mayor berupa mengeluh mual, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan, sedangkan data minor didapat berupa mulutnya terasa asam, pasien mengeluh sering menelan dan wajah pasien tampak pucat. Data mayor serta minor yang ditemukan pada pasien tersebut telah sesuai dengan teori yang terdapat pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. MD yaitu *nausea* berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, pasien mengeluh sering menelan dan wajah pasien tampak pucat. Hal tersebut telah sesuai dengan teori yang terdapat pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah pada Ny. MD telah sesuai dengan teori yang terdapat pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yang terdiri dari luaran keperawatan dan intervensi keperawatan. Luaran yang ditetapkan adalah setelah pemberian intervensi selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat *nausea* menurun dengan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun, frekuensi menelan menurun dan pucat pada pasien membaik. Intervensi yang ditetapkan meliputi intervensi utama yaitu manajemen mual dan intervensi pendukung berupa edukasi perawatan kehamilan serta intervensi inovasi berupa pemberian aromaterapi lemon.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah diberikan pada Ny. MD selama 3x24 jam sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya dan telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny. MD setelah pemberian intervensi selama 3x24 jam berupa data subjektif pasien mengatakan nafsu makanya membaik, mualnya sudah menurun, tidak ada perasaan ingin muntah, tidak ada perasaan asam di mulut dan mengeluh frekuensi menelannya menurun. Data objektif didapatkan pasien tidak terlihat mual atau muntah, tampak pucat pada wajah pasien membaik, serta pasien tidak terlihat sering menelan. *Assesment*

didapatkan masalah keperawatan *nausea* teratasi. *Planning* selanjutnya adalah pertahankan kondisi pasien.

6. Pengaruh pemberian aromaterapi lemon

Intervensi inovasi pemberian aromaterapi lemon merupakan salah satu intervensi alternatif yang efektif digunakan untuk menurunkan tingkat mual pada pasien yang mengalami masalah emesis gravidarum. Aromaterapi lemon diberikan selama tiga hari secara berturut-turut dalam waktu 10 menit yang dihirup oleh pasien setelah bangun pagi dan sebelum tidur malam menunjukkan terjadinya penurunan tingkat mual pada pasien. Hasil tersebut didukung oleh beberapa penelitian terkait pengaruh aromaterapi lemon pada pasien yang mengalami emesis gravidarum dengan masalah keperawatan *nausea*.

Pada kasus kelolaan ini, peneliti hanya berpatokan pada hasil evaluasi dari asuhan keperawatan saja dan belum menggunakan skala pengukuran berupa indeks rhodes untuk membandingkan tingkat *nausea* pada pasien. Indeks rhodes adalah instrumen pengumpulan data *nausea* pada pasien yang dicatat baik sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan.

B. Saran

1. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas Dawan II Klungkung

Mengacu pada hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat menerapkan intervensi inovasi berupa pemberian aromaterapi lemon untuk mengurangi keluhan mual pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini mempunyai kekurangan yaitu tidak menggunakan alat ukur *nausea* pada pasien sehingga diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk menggunakan alat ukur berupa indeks rhodes. Indeks rhodes adalah instrumen pengumpulan data *nausea* pada pasien yang dicatat baik sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan.