

## BAB 2

### TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang tinjauan kasus dari pasien yang sudah dilakukan proses keperawatan seperti pengkajian fisik, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan.

#### 2.1 Pengkajian Kasus

##### 2.1.1 Identitas Pasien

**Tabel 2.1 Identitas Pasien**

<b>Identitas Klien</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Nama	Ny. L	Ny. I
Umur	25 Tahun	27 Tahun
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Status	Menikah	Menikah
Alamat	Ds. Ngopak, Kec Rejoso	Ds. Klenggoan, Kec Rejoso
Tanggal Pengkajian	22 juli 2024	25 juli 2024
Jam Pengkajian	Pukul 12.00 WIB	Pukul 07.00 WIB
Diagnosa Obstetri	G1 P0 A0 H0 (UK 5 minggu)	G2 P1 A0 H1 (UK 6 minggu)

##### 2.1.2 Riwayat Penyakit

**Tabel 2.2 Riwayat Penyakit**

	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keluhan Utama	<b>Pasien mengatakan mual terutama paling sering pada pagi hari</b>	<b>Pasien mengatakan mual terutama paling sering pada pagi hari</b>
Riwayat kesehatan	<b>Saat melakukan kunjungan rumah pada tanggal 22 juli 2024 Pasien mengatakan mual 3-4 kali sehari lebih sering pada pagi hari, merasa ingin muntah, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan.</b>	<b>Saat melakukan kunjungan rumah pada tanggal 25 juli 2024 Pasien mengatakan mual 3 kali sehari lebih sering pada pagi hari, mersa ingin muntah, terasa asam dimulut, nafsu makan menurun</b>
Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti hipertensi, DM, gangguan pencernaan (mag/gastritis)	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti hipertensi, DM, gangguan pencernaan (mag/gastritis)
Riwayat penyakit Keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit

	keluarga seperti penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual (mag/gastritis), penyakit menahun (jantung, gagal ginjal), penyakit menurun (DM, hipertensi, dan asma), dan penyakit menular (HIV/AIDS,PMS,TBC,Hepatitis)	keluarga seperti penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual (mag/gastritis), penyakit menahun (jantung, gagal ginjal), penyakit menurun (DM, hipertensi, dan asma), dan penyakit menular (HIV/AIDS,PMS,TBC,Hepatitis)
--	--	--

### 2.1.3 Riwayat Obstetri

**Tabel 2.3 Riwayat Obstetri**

	Pasien 1	Pasien 2
Riwayat haid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien 1 mengatakan haid pertama umur 13 tahun</li> <li>- siklus haid teratur datang setiap bulan</li> <li>- lama haid 4- 5 hari</li> <li>- keluhan haid perut terasa mules.</li> <li>- HPHT : 21 mei 2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien 2 mengatakan haid pertama pada umur 12 tahun</li> <li>- siklus haid teratur datang setiap bulan</li> <li>- lama haid 5-6 hari</li> <li>- keluhan haid tidak pernah ada keluhan.</li> <li>- HPHT : 16 juni 2024</li> </ul>
Riwayat Pernikahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paaien mengatakan ini pernikahan yang pertama,</li> <li>- status pernikahan sah,</li> <li>- lama pernikahan 6 bulan,</li> <li>- belum memiliki anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ini pernikahan yang pertama,</li> <li>- status pernikahan sah,</li> <li>- lama pernikahan 3 tahun,</li> <li>- sudah memiliki satu orang anak</li> </ul>
Riwayat Kehamilan Saat Ini	<ul style="list-style-type: none"> <li>- G1 P0 A0 H0</li> <li>- UK : 5 minggu</li> <li>- TP : 28 febuari 2025</li> <li>- Riwayat ANC kehamilan sekarang : Ny. L mengatakan ANC di Puskesmas 1 kali</li> <li>- Keluhan ANC TM I : Ny. L mengeluh mual 3-4 kali sehari lebih sering pada pagi hari, merasa ingin muntah, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- G2 P1 A0 H1</li> <li>- UK : 6 minggu</li> <li>- TP : 23 maret 2025</li> <li>- Riwayat ANC kehamilan sekarang : Ny. I mengatakan ANC di Puskesmas sebanyak 1 kali</li> <li>- Keluhan ANC TM I : Ny. I mengeluh mual 3 kali sehari lebih sering pada pagi hari, mersa ingin muntah, terasa asam dimulut, nafsu makan menurun</li> </ul>
Riwayat KB	Tidak Ada	Pasien mengatakan belum pernah menggunakan alat

		kontrasepsi jenis apapun, dan belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi
--	--	--

Riwayat kehamilan,persalinan,nifas yang lalu : Pasien 1									
TGL	Hamil ke	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	penyulit	Bayi baru lahir			Keadaan nifas
						JK	BB	PB	
<b>HAMIL SAAT INI</b>									
Riwayat kehamilan,persalinan,nifas yang lalu : Pasien 2									
TGL	Hamil ke	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Bayi baru lahir			Keadaan nifas
						JK	BB	PB	
5 mei 2021	Anak 1	aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3.100 gram	49 cm	Baik
<b>HAMIL SAAT INI</b>									

#### 2.1.4 Pengkajian 11 Pola Gordon

**Tabel 2. 4 Pengkajian 11 Pola Gordon**

	Pasien 1	Pasien 2
Pola Nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saat hamil : pola makan kurang teratur karena merasa mual dan ingin muntah sehingga menyebabkan pasien tidak berminat makan. Frekuensi satu hingga dua kali, habis setengah porsi.</li> <li>- Jenis makanan : nasi, lauk pauk. Minum 6 gelas/ hari</li> <li>- <b>Terdapat masalah dalam pola nutrisi yaitu kurangnya nafsu makan karena mual dan merasa ingin muntah</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saat hamil : pola makan kurang teratur karena merasa mual dan ingin muntah,tidak nafsu makan Frekuensi 2-3 kali, habis setengah porsi.</li> <li>- Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayur. Minum 6-7 gelas/ hari</li> <li>- <b>Terdapat masalah dalam pola nutrisi yaitu kurangnya nafsu makan karena mual dan merasa ingin muntah</b></li> </ul>
Pola Eliminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAK : kurang lebih 1-3 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi</li> <li>- BAB : 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan</li> <li>- Tidak ada masalah dalam pola eliminasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAK : kurang lebih 3 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi</li> <li>- BAB : 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan</li> <li>- Tidak ada masalah dalam pola eliminasi</li> </ul>
Pola Istirahat Tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan.</li> <li>- Pasien tidur selama 8 jam sehari. Tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan.</li> <li>- Pasien tidur selama <math>\pm</math> 7-8 jam sehari. Tidak ada</li> </ul>

	<p>gangguan tidur selama hamil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada masalah dalam pola istirahat tidur</li> </ul>	<p>gangguan tidur selama hamil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada masalah dalam pola istirahat tidur</li> </ul>
Pola Kognitif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pendengaran dan penglihatan.</li> <li>- Pasien tampak mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat mengingat kejadian yang sebelumnya dan saat ini.</li> <li>- pasien mengatakan kehamilan saat ini sangat berharga, jadi pasien mengupayakan yang terbaik.</li> <li>- Tidak ada masalah pada pola kognitif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengetahui informasi tentang kehamilannya dari bidan serta pasien sering mencari di internet informasi tambahan tentang kehamilan.</li> <li>- Tidak ada masalah pada pola kognitif</li> </ul>
Pola Koping	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Dan Ny.L mengatakan adalah orang yang cukup pendiam.</li> <li>- Pada saat merasa stress biasanya mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya</li> <li>- Tidak ada masalah pada pola koping</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pasien mengatakan ia adalah orang yang cukup pendiam dan penyabar.</li> <li>- Pada saat merasa stress biasanya bermain bersama anaknya atau sekedar mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya</li> <li>- Tidak ada masalah pada pola koping</li> </ul>
Pola Peran Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan akan menjadi seorang ibu, pasien tinggal bersama keluarga besar suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien Pengambil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan baik sebelum dan sesudah hamil hubungan dengan suami dan keluarga baik-baik saja. pasien menjalani perannya sebagai istri bagi suaminya dan ibu bagi anaknya</li> <li>- tidak ada masalah pada pola peran keluarga</li> </ul>

	keputusan utama dalam keluarga adalah suami – tidak ada masalah pada pola peran keluarga										
Pola Reproduksi Seksualitas	– Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual sebelum atau sesudah kehamilan – Tidak ada masalah pada pola reproduksi seksualitas	– Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual sebelum atau sesudah kehamilan – Tidak ada masalah pada pola reproduksi seksualitas									
Pola Nilai Keyakinan	– pasien mengatakan selama hamil tetap melakukan Sholat 5 waktu di rumah. – Tidak ada masalah pada pola nilai keyakinan	– pasien mengatakan selama hamil tetap melakukan Sholat 5 waktu di rumah. – Tidak ada masalah pada pola nilai keyakinan									
Pola Persepsi Kesehatan	– pasien mengatakan ingin menjaga kehamilannya agar tetap sehat dengan melakukan pemeriksaan ANC rutin – melakukan istirahat dan aktivitas yang cukup dan jika mengalami kondisi yang tidak baik akan segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. – tidak ada masalah pada pola persepsi kesehatan	– pasien mengatakan selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan – tidak ada masalah pada pola persepsi kesehatan									
Pola Konsep Diri	– Pasien mengatakan sedang dalam keadaan hamil dan kehamilan ini sudah di rencanakan bersama suami. Pasien menerima dirinya sebagai istri dan keadaan hamalnya ini. – Tidak ada masalah pada pola konsep diri	– Pasien mengatakan saat ini merupakan ibu rumah tangga, – kehamilannya saat ini merupakan kehamilan kedua yang diharapkan sehingga pasien menerimanya, meskipun sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. – Tidak ada masalah pada pola konsep diri									
Pola aktivitas dan latihan	Aktivitas	Pasien 1					Pasien 2				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	Makan	√					√				
	Mandi	√					√				

	Berpakaian	√					√				
	Eliminasi	√					√				
	Mobilisasi ditempat tidur	√					√				
	Berpindah	√					√				
	Ambulasi	√					√				
	Naik tangga	√					√				
	Keterangan	0 : mandiri					0 : mandiri				

**Keterangan :**

0 : Mandiri

1 : Dibantu Sebagian

2 : Dibantu Orang Lain

3 : Dibantu Orang Lain Dan Peralatan

4 : Ketergantungan/Tidak Mampu

**2.1.5 Pemeriksaan Fisik**

**Tabel 2. 5 Pemeriksaan Fisik**

<b>Pemeriksaan Umum</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keadaan Umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E4 V5 M6 = 15</li> <li>- Tingkat kesadaran : compos mentis</li> <li>- Tanda-tanda vital : TD : 110/60 mmHg <b>Nadi : 105 x/menit</b> Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,2°C</li> <li>- BB sebelum hamil: 55kg</li> <li>- <b>BB sesudah hamil : 54kg</b></li> <li>- Tinggi badan : 158 cm</li> <li>- LILA : 24 cm</li> <li>- IMT saat hamil : 21,6 (normal)</li> <li>- BBIH : 56kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E4 V5 M6 = 15</li> <li>- Tingkat kesadaran : compos mentis</li> <li>- Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg <b>Nadi : 110 x/menit</b> Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,6°C</li> <li>- BB sebelum hamil:58kg</li> <li>- BB sesudah hamil: 58kg</li> <li>- Tinggi badan : 157 cm</li> <li>- LILA : 24 cm</li> <li>- IMT saat hamil : 23,5 (normal)</li> <li>- BBIH : 60 kg</li> </ul>
<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Kepala (rambut, muka, mata, hidung, leher telinga)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe tidak ada luka /benjolan, Muka <b>tampak pucat</b>, simetris, tidak ada edema, tidak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe tidak ada luka /benjolan, Muka <b>tampak pucat</b>, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat</li> </ul>

	<p>terdapat cloasma. Mata Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies. hidung bersih dan penciuman baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis, Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.</p>	<p>cloasma. Mata Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies. hidung bersih dan penciuman baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis, Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.</p>
Dada (mamae, paru, jantung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : Payudara simetris, areola berwarna gelap, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada retraksi otot dada.</li> <li>- Auskultasi : paru tidak ada dispnea, Irama jantung normal. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18x/menit</li> <li>- Palpasi : tidak ada masa atau benjolan dipayudara, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. tidak ada nyeri dada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : Payudara simetris, areola berwarna gelap, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada retraksi otot dada.</li> <li>- Auskultasi : paru tidak ada dispnea, Irama jantung normal. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18x/menit</li> <li>- Palpasi : tidak ada masa atau benjolan dipayudara, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. tidak ada nyeri dada</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae</li> <li>- Palpasi : gerakan janin belum terasa, kontraksi :belum ada,</li> <li>- Auskultasi : DJJ belum terdengar jelas, Bising usus : 33x/menit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae</li> <li>- Palpasi : gerakan janin belum terasa, kontraksi :belum ada,</li> <li>- Auskultasi : DJJ belum terdengar jelas , Bising usus : 32x/menit</li> </ul>
Punggung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : punggung tampak simetris, bersih dan tidak ada luka.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi : punggung tampak simetris, bersih dan tidak ada luka.</li> </ul>

	– Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan	– Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan
Genetalia	– Inspeksi : Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak ada hemoroid.	– Inspeksi : Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak ada hemoroid.
Ekstremitas	– Inspeksi : ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, <b>diaforesis bagian tangan</b> – Palpasi : akral dingin	– Inspeksi : ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, <b>diaforesis bagian tangan</b> – Palpasi : akral dingin

### 2.1.6 Analisa Data

Tabel 2. 6 Analisa Data

Pasien 1		
Data	Etiologi	Masalah
DS : Pasien mengatakan mual 3-4 kali sehari lebih sering pada pagi hari, merasa ingin muntah, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan. DO : – TTV TD :110/60 mmhg N : 105x/menit – Pasien tampak pucat – Diaforesis	Hcg dan esterogen meningkat ↓ Motilitas gastrointestinal menurun ↓ Merangsang hipotalamus ↓ Aktivasi dan stimulasi CT2 ↓ Merangsang mual dan muntah ↓ Emesis gravidarum ↓ Nausea(D.0076)	Nausea(D.0076)
Pasien 2		
Data	Etiologi	Masalah
DS : Pasien mengatakan mual 3 kali sehari lebih sering pada pagi hari, mersa ingin muntah, terasa asam dimulut, nafsu makan menurun DO : – TTV TD :120/80 mmhg N : 110x/menit – Pasien tampak pucat – Diaforesis	Hcg dan esterogen meningkat ↓ Motilitas gastrointestinal menurun ↓ Merangsang hipotalamus ↓ Aktivasi dan stimulasi CT2 ↓ Merangsang mual dan muntah ↓	Nausea(D.0076)



	Emesis gravidarum ↓ Nausea(D.0076)	
--	--	--

### 2.1.7 Diagnosis Keperawatan

**Tabel 2.7 Diagnosis Keperawatan**

Pasien 1	Pasien 2
<i>Nausea</i> berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan Pasien mengatakan mual 3-4 kali sehari lebih sering pada pagi hari, merasa ingin muntah, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan, pasien tampak pucat.	<i>Nausea</i> berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mual 3 kali sehari lebih sering pada pagi hari, mersa ingin muntah, terasa asam dimulut, nafsu makan menurun, pasien tampak pucat.

### 2.1.8 Intervensi Keperawatan

**Tabel 2.8 Intervensi Keperawatan**

Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24jam diharapkan dapat mengontrol nausea dengan kriteria hasil <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nafsu makan meningkat</li> <li>2. Keluhan mual menurun</li> <li>3. Perasaan ingin muntah menurun</li> <li>4. Perasaan asam dimulut menurun</li> <li>5. Frekuensi menelan menurun</li> <li>6. Diaforesis menurun</li> <li>7. Pucat membaik</li> <li>8. Takikardi membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Mual (I.03117)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi mual</li> <li>2) Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)</li> <li>3) Identifikasi factor penyebab mual (mis, pengobatan dan prosedur)</li> <li>4) Monitor mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</li> <li>5) Monitor asupan nutrisi dan kalori</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual</li> <li>7) Kurangi/hilangkan keadaan penyebab mual (mis, kecemasan, ketakutan, kelelahan)</li> <li>8) Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9) Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup</li> <li>10) Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual</li> </ol>	<p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agar mengetahui awal mula munculnya mual dan muntah pada kehamilannya (juwita sellia,2023)</li> <li>2. Agar mengetahui tingkat keparahan mual yang dapat mengganggu aktivitas pada ibu hamil (juwita sellia,2023)</li> <li>3. Untuk mengetahui faktor yang dapat memperberat rasa mual yang dialami (juwita sellia,2023)</li> <li>4. Untuk mengetahui frekuensi muntah dan menghitung kebutuhan cairan apakah terdapat ampas/tidak. (juwita sellia,2023)</li> <li>5. Untuk memantau agar nutrisi dan kalori tetap terpenuhi (juwita sellia,2023)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Untuk meminimalkan dampak munculnya keinginan mual dengan memberikan lingkungan yang nyaman dan segar (ariyanti detty,2020)</li> <li>7. Mempertahankan kondisi keadaan pasien agar tetap</li> </ol>

<p>(60-100x/enit)</p>	<p>11) Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>12) Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan Cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual, diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes.</li> <li>b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</li> <li>c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</li> <li>d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</li> </ol>	<p>stabil dan agar mual tidak lagi muncul (ariyanti detty, 2020)</p> <p>8. Menjaga nutrisi tetap terpenuhi dengan memberikan makanan yang disukai pasien agar mencegah terjadinya mual yang berkelanjutan. (ariyanti detty, 2020)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>9. Untuk mengalihkan dan menjadikan kondisi pasien agar lebih baik dan melupakan rasa mual yang dialami dan juga dapat merileksasikan tubuhnya (ariyanti detty, 2020)</p> <p>10. mulut yang bersih dapat menghilangkan rasa keinginan untuk mual dan meningkatkan nafsu makan (fitriyanti, 2023)</p> <p>11. makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak dapat meredakan rasa mual ini karena makanan tersebut cenderung mudah dicerna dan memiliki kandungan gizi yang dapat mengurangi mual (fitriyanti, 2023)</p> <p>12. Teknik non farmakologi aromaterapi lemon mengandung limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual dan muntah (Namazi et al., 2014).</p>
-----------------------	---	---

### 2.1.9 Implementasi Keperawatan

**Tabel 2. 9 Implementasi Keperawatan**

Pasien 1		
Tanggal	Jam	Implementasi
22 juli 2024	12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengidentifikasi mual Respon : Pasien mengatakan mengalami mual 3-4 kali sehari, merasa ingin muntah, pasien mengatakan tidak berminat makan, mulutnya terasa asam dan sering menelan, nadi :105x/menit</li> <li>2) Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, aktivitas,kinerja,tanggung jawab peran, dan tidur) Respon : pasien mengalami mual sebanyak 3-4 kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan aktivitas sehari-hari terganggu karena hal ini,</li> <li>3) Mengidentifikasi factor penyebab mual (mis, pengobatan dan prosedur) Respon : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertamanya</li> <li>4) Memonitori mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Respon : pasien mengalami mual 3-4 kali sehari saat mau makan karena mulutnya terasa asam, durasi sekitar 1-2 menit. tingkat keparahan mual pada pagi hari.</li> <li>5) Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : Pola makan pasien terganggu, sebelum hamil makan 3 kali sehari dengan porsi penuh, sedangkan setelah hamil hanya bisa 1-2 kali dengan ½ porsi saja.</li> <li>6) Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual Respon : pasien mengatakan selalu membersihkan rumah agar tidak ada bau yang bisa merangsang mual.</li> <li>7) Mengurangi/menghilangkan keadaan penyebab mual (mis, kecemasan, ketakutan, kelelahan) Respon : pasien mengatakan mengurangi aktivitas terutama aktivitas yang berat</li> <li>8) Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik Respon : pasien memakan makanan yang disukai seperti bubur kacang hijau</li> <li>9) Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup Respon : Pasien tidur selama 8 jam sehari</li> </ol>

		<p>10) Mengajarkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Respon : pasien setiap bangun dan mau tidur menggosok gigi terlebih dahulu</p> <p>11) Mengajarkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak Respon : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan dan akan melaksanakannya.</p> <p>12) Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan Cara : a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual, diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes. b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil. c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual. d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Respon : Pasien mengatakan merasa segar dan lebih tenang setelah melaksanakan terapi tersebut pemberian lemon.</p>
<p><b>23 juli 2024</b></p>	<p><b>07.00 WIB</b></p>	<p>1. Memonitori mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Repon : Pasien mengatakan mual masih terasa, 1-2 kali sehari, durasi 1-2 menit, pasien mengeluh rasa ingin muntah masih ada namun tidak seberat kemarin, keluhan menelan berkurang</p> <p>2. Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : Pasien mengatakan nafsu makannya masih menurun karena mualnya masih dirasakan. Pasien mengatakan hanya bisa makan 1-2 kali, dan hanya bisa menghabiskan ½ porsi</p> <p>3. Mengajarkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Respon : pasien biasanya berkumur dengan air jika mulut terasa asam</p> <p>4. Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual, diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes. b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</p>

		<p>c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</p> <p>d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</p> <p>Respon : Pasien mengatakan setelah di berikan aromaterapi lemon mual sedikit berkurang dan perasaan merasa segar dan lebih tenang</p>
<b>24 juli 2024</b>	<b>07.00 WIB</b>	<p>1) Memonitori mual (mis,frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Respon : Pasien mengatakan mualnya masih terasa namun sudah tidak separah kemarin, pasien juga mengatakan rasa ingin muntahnya sudah berkurang, rasa asam pada mulutnya masih terasa namun sudah tidak separah kemarin.</p> <p>2) Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : Pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat karena mualnya sudah berkurang. Pasien mengatakan sudah bisa makan 3 kali sehari, dan bisa menghabiskan seluruh porsi dari makanannya</p> <p>3) Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan</p> <p>a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual,diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes.</p> <p>b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</p> <p>c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</p> <p>d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</p> <p>Respon : Pasien mengatakan setelah diberikan aromaterapi secara terus-menerus mual mulai jarang dan juga mulai merasa segar, lebih tenang setelah melaksanakan terapi ini</p>
<b>Pasien 2</b>		
<b>Tanggal</b>	<b>Jam</b>	<b>Implementasi</b>
<b>25 juli 2024</b>	<b>07.00 WIB</b>	<p>1) Mengidentifikasi mual Respon : Pasien mengatakan mengalami mual 2-3 kali sehari, merasa ingin muntah, pasien mengatakan tidak berminat makan, pasien mengeluh mulutnya terasa asam</p>

		<p>2) Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) Respon : pasien mengalami mual sebanyak 2-3 kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan aktivitas sehari-hari terganggu karena hal ini</p> <p>3) Mengidentifikasi factor penyebab mual (mis, pengobatan dan prosedur) Respon : pasien mengatakan bahwa mulutnya terasa asam sehingga menyebabkan mual</p> <p>4) Memonitori mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Respon : pasien mengatakan mengeluh mual 3 kali sehari, merasa ingin muntah, durasi sekitar kurang lebih 1 menit. tingkat keparahan mual pada pagi hari.</p> <p>5) Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : pola makan kurang teratur karena merasa mual dan ingin muntah, makan 2 kali sehari dengan habis setengah porsi</p> <p>6) Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual Respon : pasien mengatakan selalu membersihkan rumah agar tidak ada bau yang bisa merangsang mual.</p> <p>7) Mengurangi/menghilangkan keadaan penyebab mual (mis, kecemasan, ketakutan, kelelahan) Respon : pasien mengatakan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan.</p> <p>8) Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik Respon : pasien memakan makanan yang disukai seperti sayur kangkung</p> <p>9) Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup Respon : Pasien tidur selama <math>\pm</math> 7-8 jam sehari.</p> <p>10) Menganjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Respon : pasien setiap bangun dan mau tidur menggosok gigi terlebih dahulu</p> <p>11) Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak Respon : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan dan akan melaksanakannya.</p> <p>12) Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan Cara :</p>
--	--	---

		<p>a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual,diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes.</p> <p>b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</p> <p>c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</p> <p>d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</p> <p>Respon : Pasien mengatakan merasa segar dan lebih tenang setelah melaksanakan terapi tersebut</p>
<b>26 juli 2024</b>	<b>07.00 WIB</b>	<p>1. Memonitori mual (mis,frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Respon : Pasien mengatakan mual masih terasa, frekuensi 1 kali sehari, durasi kurang lebih 1 menit, pasien mengeluh rasa ingin muntah masih ada namun tidak seberat kemarin</p> <p>2. Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : Pasien mengatakan nafsu makannya masih menurun karena mualnya masih dirasakan. Pasien mengatakan makan 2 kali dengan porsi setengah</p> <p>3. Menganjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Respon : jika mulut merasa asam pasien selalu berkumur dengan air.</p> <p>4. Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan</p> <p>a. Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual,diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes.</p> <p>b. Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</p> <p>c. Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</p> <p>d. Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</p> <p>Respon : Pasien mengatakan setelah diberikan aromaterapi lemon mual sudah sedikit berkurang dan perasaan muntah berkurang dan juga merasa segar dan lebih tenang</p>
<b>27 juli 2024</b>	<b>07.00 WIB</b>	<p>1. Memonitori mual (mis,frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p>

		<p>Respon : Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah sudah berkurang</p> <p>2. Memonitori asupan nutrisi dan kalori Respon : Pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat karena mualnya sudah berkurang. Pasien mengatakan sudah bisa makan 3 kali sehari, dan bisa menghabiskan seluruh porsi dari makanannya</p> <p>3. Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual. Berikan aromaterapi lemon dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual, diperintahkan meneteskan aromaterapi lemon pada tisu sebanyak 5 tetes.</li> <li>Letakkan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil.</li> <li>Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 menit jika ibu masih mengalami mual.</li> <li>Pada hari selanjutnya sejak diberikan diukur kembali frekuensi mual muntah pada ibu hamil.</li> </ol> <p>Respon : Pasien mengatakan setelah diberikan aromaterapi lemon mual sudah berkurang dari pada sebelumnya dan merasa segar dan rileks</p>
--	--	--

### 2.1.10 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. 10 Evaluasi Keperawatan

Pasien 1		Pasien 2	
Tanggal /Jam	Evaluasi	Tanggal /Jam	Evaluasi
23 juli 2024 07.00 WIB	<p>S : pasien mengatakan mual 3-4 kali sehari saat mau makan karena mulutnya terasa asam, durasi sekitar 1-2 menit, tingkat keparahan mual pada pagi hari, tidak nafsu makan dan sering menelan</p> <p>O : TTV : TD : 115/70mmhg, Nadi : 105x/menit, px tampak pucat, diaforesis</p> <p>A : masalah keperawatan <i>nausea</i> belum teratasi</p> <p>P : intervensi keperawatan dilanjutkan no 4,5,10,12</p>	26 juli 2024 07.00 WIB	<p>S : pasien mengatakan mengeluh mual 3 kali sehari, merasa ingin muntah, durasi sekitar kurang lebih 1 menit. tingkat keparahan mual pada pagi hari, terasa asam dimulut dan tidak nafsu makan.</p> <p>O : TTV : TD : 120/80mmhg, Nadi : 110x/menit, px tampak pucat, diaforesis</p> <p>A : masalah keperawatan <i>nausea</i> belum teratasi</p>



			P : intervensi keperawatan dilanjutkan no 4,5,10,12
<b>24 juli 2024 07.00 WIB</b>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan mual masih terasa, 1-2 kali sehari, durasi 1-2 menit, pasien mengeluh rasa ingin muntah masih ada namun tidak seberat kemarin, nafsu makan masih menurun, dan keluhan menelan berkurang</p> <p><b>O</b> : TTV : TD 120/60mmhg, Nadi : 80x/menit, wajah pasien sudah tidak terlihat pucat, tidak diaforesis</p> <p><b>A</b> : masalah keperawatan <i>nausea</i> teratasi sebagian</p> <p><b>P</b> : intervensi keperawatan dilanjutkan no 4,5,12</p>	<b>27 juli 2024 07.00 WIB</b>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan mual masih terasa, frekuensi 1 kali sehari, durasi kurang lebih 1 menit, pasien mengeluh rasa ingin muntah masih ada namun tidak seberat kemarin, nafsu makan masih menurun karena mulut masih terasa asam</p> <p><b>O</b> : TTV : TD : 118/60mmhg, Nadi : 86x/menit, wajah pasien sudah tidak terlihat pucat, tidak diaforesis</p> <p><b>A</b> : masalah keperawatan <i>nausea</i> teratasi sebagian</p> <p><b>P</b> : intervensi keperawatan dilanjutkan no 4,5,12</p>
<b>25 juli 2024 12.00 WIB</b>	<p><b>S</b> : pasien mengatakan nafsu makannya sudah membaik, pasien juga mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada rasa ingin muntah, tidak ada perasaan asam di mulut, perasaan menelan tidak ada</p> <p><b>O</b> : TTV : TD : 110/80mmhg, Nadi : 82x/menit, wajah tidak tampak pucat, tidak diaforesis</p> <p><b>A</b> : Masalah keperawatan pasien dapat mengontrol <i>nausea</i> (mual)</p> <p><b>P</b> : Pertahankan kondisi pasien (Anjurkan untuk kontrol ke Puskesmas maupun dokter kandungan untuk memonitor kondisi kehamilan.)</p>	<b>28 juli 2024 12.00 WIB</b>	<p><b>S</b> : pasien mengatakan nafsu makannya sudah membaik, pasien juga mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada perasaan ingin muntah, dan mulut tidak terasa asam.</p> <p><b>O</b> : TTV : TD : 113/70mmhg, Nadi : 81x/menit, wajah tidak tampak pucat, tidak diaforesis</p> <p><b>A</b> : Masalah keperawatan pasien dapat mengontrol <i>nausea</i> (mual)</p> <p><b>P</b> : Pertahankan kondisi pasien (Anjurkan untuk kontrol ke Puskesmas maupun dokter kandungan untuk memonitor kondisi kehamilan.)</p>