

BAB IV

KASUS KELOLAAN

Proses asuhan keperawatan pada kasus keloalan ini dilakukan dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan yang dapat dijabarkan sebagai berikut.

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. SA dilakukan pada tanggal 25 Maret 2024 pukul 08.30 WITA. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny. D dilakukan pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 11.10 WITA. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, serta mengacu pada catatan medis pasien. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2024

Pengkajian	Ny. SA	Ny. D
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. SA	Ny. D
Umur	28 tahun	26 Tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Wirausaha
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Suku	Bali	Bali
Alamat	Br. Puregai	Br. Dangin Pasar
Tanggal pengkajian	25 Maret 2024	27 Maret 2024
Sumber informasi	Pasien, keluarga, bidan	Pasien, keluarga, bidan
Alasan Kunjungan		
Alasan ke Praktik Mandiri Bidan	Ny. SA datang ke PMB pada tanggal 25 Maret	Ny. D datang ke PMB pada tanggal 27 Maret

	2024 pukul 08.30 WITA. Pasien mengatakan alasan ia melakukan kunjungan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan untuk kedua kalinya	2024 pukul 11.10 WITA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin untuk pertama kalinya.
Keluhan saat dikaji	Ny. SA mengeluh mual dua kali sampai tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam mengeluh sering menelan	Ny. D mengeluh mual dua kali sehari, merasa ingin muntah, tidak berminat makan. Saat pengkajian pasien mengatakan pada kehamilan sebelumnya sempat mengalami mual-mual tapi tidak separah saat ini.
Riwayat Obstetri dan Ginekologi		
Riwayat menstruasi	Ny. SA mengatakan haid pertama umur 9 tahun, siklus haid teratur datang setiap bulan, lama haid 5-6 hari, dan tanpa keluhan. HPHT : 15 Februari 2024	Ny. D mengatakan haid pertama pada umur 12 tahun, siklus haid teratur datang setiap bulan, lama haid 3-5 hari, jika haid tidak pernah ada keluhan. HPHT : 8 Februari 2024
Riwayat pernikahan	Ny. SA mengatakan ini kehamilan yang pertama belum pernah melahirkan maupun keguguran	Ny. D mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua. Riwayat anak pertama lahir pada tahun 2022 usia kehamilan 9 bulan dengan jenis kelamin laki-laki, BB 2.800 gram, PB 47 cm. Ny. D tidak memiliki riwayat keguguran
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas lalu	Status obstetrikus : G1 P0 A0 H0 UK : 5 minggu 4 hari TP : 22 November 2024 ANC kehamilan sekarang: Ny. SA mengatakan ANC di praktik dokter kandungan 1 kali dan di	Status obstetrikus : G2 P1 A0 H1 UK : 6 minggu 6 hari TP : 15 November 2024 ANC kehamilan sekarang: Ny. D mengatakan ANC di PMB sebanyak 1 kali baru saat ini

		PMB sebanyak 1 kali yaitu saat ini ANC TW I : Ny. SA mengeluh mual dua kali sampai tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam mengeluh sering menelan	ANC TW I : Ny. D mengeluh mual dua kali sehari dan merasa ingin muntah
Riwayat berencana	keluarga	Ny. SA mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, Ny. SA belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi	Ny. D mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, Ny. D belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi
Riwayat penyakit		Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: Ny. SA mengatakan tidak ada riwayat penyakit berisiko atau penyakit turunan	Penyakit atau gejala penyakit yang pernah diderita ibu: Ny. D mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau turunan.
Pola Fungsional Kesehatan			
Pola kesehatan-persepsi kesehatan	manajemen	Ny. SA mengatakan ingin menjaga kehamilannya agar tetap sehat dengan melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, melakukan istirahat dan aktivitas yang cukup, mengkonsumsi obat sesuai dengan ajuran yang diberikan secara rutin. Ny. SA mengatakan apabila mengalami kondisi yang tidak baik akan segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.	Ny. MM mengatakan selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di PBM

Pola metabolik-nutrisi	Sebelum hamil pola makan Ny. SA teratur dengan frekuensi 3x dalam sehari. Namun, sejak hamil pola makan menjadi berubah akibat masalah mual dan keinginan untuk muntah menyebabkan penurunan keinginan pasien untuk mengonsumsi makanan	Sebelum hamil Ny. D memiliki kebiasaan makan hanya 2x dalam sehari. Saat hamil, pola makannya menjadi kurang teratur karena masalah mual dan muntah yang dialami.
Pola eliminasi	Sebelum hamil dan setelah hamil tidak ada perubahan Frekuensi BAK kurang lebih 2-3 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan	
Pola istirahat-tidur	Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan. Pasien tidur selama 8 jam sehari. Tidak ada gangguan tidur selama hamil.	
Pola aktivitas latihan	Sebelum hamil : Ny. SA mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga dan melakukan aktivitas seperti biasa seperti bersih-bersih rumah, dan memasak setiap hari.	Sebelum hamil: Ny. D mengatakan aktivitas sehari hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, menjaga warung.
	Saat hamil : Ny. SA mengatakan mengurangi aktivitas terutama aktivitas yang berat meminimalisir terlalu kelelahan	Saat hamil: Ny. D mengungkapkan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan jalan kaki di pagi dan sore hari.
Pola persepsi-kognitif	Pasien tidak memiliki gangguan pada pola persepsi dan kognitifnya. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik.	
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien mengatakan menyadari sepenuhnya bahwa pasien sedang hamil dan tidak mengalami permasalahan dalam pola persepsi diri serta konsep diri.	

Pola hubungan-peran	Pasien memahami perannya dalam keluarga, tidak terjadi masalah dalam hubungannya dengan orang-orang sekitar dan lingkungannya.
Pola seksualitas	Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam aktivitas seksualnya.
Pola toleransi terhadap stress-koping	Ny. SA dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Ny. SA mengatakan ia adalah orang yang cukup pendiam dan tertutup. Pada saat merasa stress biasanya mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu, membaca ataupun tidur. Ny. D dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Ny. D mengatakan ia adalah orang yang pendiam namun mudah beradaptasi. Pada saat merasa stress biasanya Ny. D akan menonton film yang ia sukai, atau mengajak suaminya untuk melakukan rekreasi.
Pola keyakinan-nilai	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam beribadah. Sebelum hamil dan saat hamil pasien tetap melakukan ibadah untuk memohon kebaikan untuk ibu dan janin yang sedang dikandung

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum	GCS : E4 V5 M6 = 15 Tingkat kesadaran : compos mentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/60 mmHg Nadi : 76 x/menit Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,2°C BB sebelum hamil: 55 kg BB sesudah hamil : 54 kg Tinggi badan : 158 cm LILA : 24 cm	GCS : E4 V5 M6 = 15 Tingkat kesadaran : compos mentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,6°C BB sebelum hamil: 58 kg BB sesudah hamil : 63 kg Tinggi badan : 167 cm LILA : 26 cm
Kepala	Wajah tampak pucat, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kering, lembab dan gigi tidak ada karies.	Wajah tampak pucat, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kering, terdapat karies pada beberapa gigi

	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.
Dada	Payudara simetris, areola berwarna gelap, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 80 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit	Payudara simetris, areola berwarna gelap, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 76 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 16×/menit
Abdomen	Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae, UK : 5 minggu, gerakan janin : belum terasa, kontraksi : belum ada	Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae, UK : 6 minggu, gerakan janin : belum terasa
Genitalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak ada hemoroid	
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah : tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella ++	
Data Penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	5/3/2024 Hemoglobin : 12,7 g/dL Protein Urine : negative GDS : 100 gr/dL Anti-HIV : non-reactive	
Pemeriksaan USG	12/3/2024	

	Hasil USG: terdapat kantong kehamilan yang berisikan janin dalam rahim.	
Diagnosa Medis	G1P0000 UK 5 minggu 4 hari	G2P1001 UK 6 minggu 6 hari
Pengobatan	Asam folat 400 mcg 1x1 Ondancentron 4 mg 1x1	Asam folat 400 mcg 1x1 Ondancentron 4 mg 1x1

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4

Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Terapi Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2024

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. SA	DS : Pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan. DO : Pasien tampak lemas, dan bibir kering	Kehamilan trimester I ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan hormon kehamilan (estrogen, progesterone, hCG) ↓ Peningkatan asam lambung ↓ Mual (<i>Nausea</i>) ↓	<i>Nausea</i>

		Muntah	
Ny. D	DS : Pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan dan lebih sering menelan. DO : Pasien tampak pucat	Kehamilan trimester I ↓ Perubahan fisiologis ↓ Perubahan hormon kehamilan (estrogen, progesterone, hCG) ↓ Peningkatan asam lambung ↓ Mual (<i>Nausea</i>) ↓ Muntah	<i>Nausea</i>

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data pada subjek 1 dan subjek 2 kasus kelolaan, maka diagnosis yang dapat diangkat untuk kedua subjek penelitian adalah *Nausea* berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual dua sampai tiga kali dalam sehari, merasa ingin muntah, penurunan keinginan makan, bibir kering, dan wajah pucat.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi *nausea* pada pasien ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*. Hasil perencanaan keperawatan pada subjek 1 (Ny. SA) dan subjek 2 (Ny. D) tampak sama yaitu dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Rencana Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
Nausea (D.0076) Kategori : Psikologis Subkategori : Nyeri dan Kenyamanan Definisi : Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat	Tingkat Nausea (L.08065) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1. Perasaan ingin muntah (5) 2. Perasaan asam di mulut (5)	Manajemen Mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual (	Alasan pelaksanaan atau cara berfikir yang sesuai dengan intervensi.

menimbulkan muntah Penyebab : Kehamilan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : 1. Mengeluh mual 2. Merasa ingin muntah 3. Tidak berminat makan Objektif : - Gejala dan Tanda Minor Subjektif : 4. Merasa aman dimulut 5. Sensasi panas/dingin 6. Sering menelan Objektif : 6. Saliva meningkat 7. Pucat 8. Diaphoresis 9. Takikardi 10. Pupil dilatasi	3. Sensasi panas (5) 4. Sensasi dingin (5) 5. Diaphoresis (5) 6. Takikardia (5) 7. Pucat (5) 8. Dilatasi pupil (5) 9. Nafsu makan (5) 10. Jumlah saliva (5) 11. Frekuensi menelan (5)	mis. pengobatan dan prosedur) 4. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik 6. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 7. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, ketakutan, kelelahan) 8. Berikan makan dalam jumlah kecil dan menarik 9. Berikan makanan dingin cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi 10. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 11. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual 12. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	
---	---	---	--

		Aromaterapi (I.08233) Observasi 1. Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai. 2. Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan setelah pemberian aromaterapi. 3. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian (mis. mual, pusing). 4. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi (mis. dermatitis kontak, asma). 5. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi. Terapeutik 6. Pilih minyak esensial yang tepat sesuai dengan indikasi. 7. Lakukan uji kepekaan kulit dengan uji tempel (<i>patch test</i>) dengan larutan 2% pada daerah lipatan lengan atau lipatan belakang leher.	
--	--	--	--

		8. Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis. inhalasi, pemijatan, mandi uap, atau kompres). Edukasi 9. Ajarkan cara menyimpan minyak esensial dengan tepat. 10. Anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi. 11. Anjurkan menghindari kemasan minyak esensial dari jangkauan anak-anak. Kolaborasi 12. Konsultasi jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman,	
--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 25 Maret – 29 Maret 2024 di Praktik Mandiri Bidan serta melalui kunjungan rumah. Berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang mengacu pada SLKI dan SIKI, penulis melakukan intervensi utama berupa manajemen mual dan aromaterapi dengan melakukan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe.

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Subjek 1 dalam Asuhan Keperawatan *Nausea* Dengan Terapi Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2024

Tgl/ Jam	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5
Senin, 25 Maret 2024 08.30 WITA	1	- Mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien	DS : Ny. SA mengeluh mual dua kali sampai tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam mengeluh sering menelan DO : Bibir tampak pucat, pasien tampak cukup lemas	Winda
		- Mengidentifikasi pengalaman mual pasien - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	DS : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertamanya, pasien mengalami mual sebanyak 2-3 kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari terganggu karena hal ini. DO : Pasien menjawab seluruh pertanyaan dengan baik dan kooperatif	
10.00 WITA		- Mengidentifikasi faktor penyebab mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan nafsu makannya menurun karena mual dan rasa ingin muntah. Dalam sehari dirinya bisa mengalami mual 2-3 kali sehari saat mau makan karena mulutnya terasa asam. DO :	

		Pasien sesekali tampak mual dan ingin muntah, namun tidak sampai benar-benar muntah
10.10 WITA	- Menjelaskan perkembangan janin - Memberikan informasi terkait cara penanganan mual	DS : Pasien dan suami mengatakan paham dengan penjelasan dan edukasi yang diberikan. DO : Pasien dan suami tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan dan sesekali bertanya terkait dengan edukasi yang diberikan.
10.20 WITA	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Memberikan kesempatan pasien bertanya - Memastikan pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - Memberikan intervensi inovasi berupa kombinasi aromaterapi jahe dan lemon	DS : Pasien dan suami mengatakan siap menerima informasi dan mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan serta bersedia untuk melakukan intervensi pemberian kombinasi aromaterapi jahe dan lemon. Pasien mengatakan merasa segar dan efek menenangkan ketika menghirup aromaterapi peppermint yang diberikan DO : Pasien dan suami tampak menyimak dan bertanya seputar anjuran dan edukasi yang diberikan. Pasien tampak melakukan intervensi inovasi kombaini aromaterapi jahe dan lemon untuk mengatasi mual dan muntah. Pasien tampak tenang

10.50 WITA		- Memonitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian intervensi - Menanyakan metode yang dirasa nyaman untuk diberikan - Memberikan minyak esensial menggunakan metode inhalasi - Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	DS : Pasien mengatakan saat ini keadaannya sedikit mual. Pasien juga mengatakan ingin menggunakan inhalasi sebagai metode pemberian intervensi. DO : Pasien tampak cukup lemas namun tetap dapat kooperatif. Saat pasien diberikan kombinasi aromaterapi jahe dan lemon, pasien tampak rileks, dan tidak tampak masalah dengan jenis bau yang digunakan.
Selasa 26 Maret 2024 09.00 WITA	1	- Menanyakan keadaan pasien - Melakukan monitor mual yang dialami pasien - Melakukan intervensi inovasi pemberian kombinasi aromaterapi jahe dan lemon - Memberikan edukasi kepada pasien cara untuk menyimpan minyak esensial	DS : Pasien mengatakan sedang mengalami sedikit mual dan dalam keadaan sedikit lemas DO : Keadaan pasien cukup lemas
09.30 WITA		- Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan DO : Pasien tampak memperhatikan saat diberikan edukasi.
09.45 WITA		- Menanyakan keadaan dan keluhan mual pasien	DS : Pasien mengatakan sempat mengalami mual namun tidak separah yang lalu – lalu.

				DO : Pasien tampak sedikit lemas
10.00 WITA		- Memberikan intervensi inovasi - Menganjurkan istirahat yang cukup		DS : Pasien mengatakan cocok dengan aromaterapi jahe dan lemon, karena cukup dapat mengurangi mual yang dialami DO : Pasien tampak rileks dan menyukai kombinasi aromaterapi jahe dan lemon yang diberikan
Rabu 27 Maret 2024 08.30 WITA	1	- Memonitor mual pasien - Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien - Memberikan intervensi inovasi pemberian kombinasi aromaterapi jahe dan lemon		DS : Pasien mengatakan pagi ini sudah sarapan dengan bubur dan mual berkurang setelah diberikan aromaterapi beberapa hari ini. DO : Keadaan pasien tampak baik, bibir tampak terhidrasi tidak kering seperti sebelumnya.

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan *Nausea* Dengan Terapi Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2024

Tgl/ Jam	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5
Rabu, 27 Maret 2024 11.10 WITA	1	- Mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien	DS : Ny. D mengeluh mual dua kali sampai tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makan,	Winda

		mulutnya terasa asam mengeluh sering menelan DO : Bibir tampak pucat, pasien tampak cukup lemas
	- Mengidentifikasi pengalaman mual pasien - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	DS : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertamanya, pasien mengalami mual sebanyak 2-3 kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari terganggu karena hal ini. DO : Pasien menjawab seluruh pertanyaan dengan baik dan kooperatif
12.00 WITA	- Mengidentifikasi faktor penyebab mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan nafsu makannya menurun karena mual dan rasa ingin muntah. Dalam sehari dirinya bisa mengalami mual 2-3 kali sehari saat mau makan karena mulutnya terasa asam, durasi sekitar 3 menit. 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. Selama hamil pasien tidak suka dengan makanan laut karena dapat memicu mualnya DO : Pasien sesekali tampak mual dan ingin muntah, namun tidak sampai benar-benar muntah

12.25 WITA	- Menjelaskan perkembangan janin - Memberikan informasi terkait cara penanganan mual	DS : Pasien dan suami mengatakan paham dengan penjelasan dan edukasi yang diberikan. DO : Pasien dan suami tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan dan sesekali bertanya terkait dengan edukasi yang diberikan.
12.40 WITA	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Memberikan kesempatan pasien bertanya - Memastikan pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - Memberikan intervensi inovasi berupa kombinasi aromaterapi jahe dan lemon	DS : Pasien dan suami mengatakan siap menerima informasi dan mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan serta bersedia untuk melakukan aromaterapi peppermint. Pasien mengatakan merasa segar dan efek menenangkan ketika menghirup aromaterapi peppermint yang diberikan DO : Pasien dan suami tampak menyimak dan bertanya seputar anjuran dan edukasi yang diberikan. Pasien tampak melakukan intervensi inovasi kombaini aromaterapi jahe dan lemon untuk mengatasi mual dan muntah. Pasien tampak tenang
13.00 WITA	- Memonitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian intervensi - Menanyakan metode yang dirasa nyaman untuk diberikan	DS : Pasien mengatakan saat ini keadaannya sedikit mual. Pasien juga mengatakan ingin menggunakan inhalasi

		- Memberikan minyak esensial menggunakan metode inhalasi - Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	sebagai metode pemberian intervensi. DO : Pasien tampak cukup lemas namun tetap dapat kooperatif. Saat pasien diberikan kombinasi aromaterapi jahe dan lemon, pasien tampak rileks, dan tidak tampak masalah dengan jenis bau yang digunakan.
Kamis, 28 Maret 2024 10.00 WITA	1	- Melakukan monitor mual yang dialami pasien - Melakukan intervensi inovasi pemberian kombinasi aromaterapi jahe dan lemon	DS : Pasien mengatakan sedang tidak mengalami mual DO : Keadaan pasien cukup baik
10.30 WITA		- Memberikan edukasi kepada pasien cara untuk menyimpan minyak esensial	DS : Pasien mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan DO : Pasien tampak memperhatikan saat diberikan edukasi.
11.00 WITA		- Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan sempat mengalami mual namun tidak separah yang lalu – lalu. DO : Pasien tampak sedikit lemas
11.30 WITA		- Memberikan intervensi inovasi - Menganjurkan istirahat yang cukup	DS : Pasien mengatakan cocok dengan aromaterapi jahe dan lemon, karena cukup dapat mengurangi mual yang dialaminya DO :

				Pasien tampak rileks dan menyukai kombinasi aromaterapi jahe dan lemon yang diberikan
Jumat, 1 29 Maret 2024 09.00 WITA	-	Memonitor pasien nutrisi dan pasien Memberikan intervensi inovasi pemberian kombinasi aromaterapi jahe dan lemon	mual asupan kalori	DS : Pasien mengatakan pagi ini sudah sarapan dengan bubur dan mual berkurang setelah diberikan aromaterapi beberapa hari ini. DO : Keadaan pasien tampak baik, bibir tampak terhidrasi tidak kering seperti sebelumnya.

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan implementasi keperawatan yang sudah diberikan dan respon pasien selama pemberian asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan Ny.SA dan Ny. D tertera pada tabel berikut :

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan *Nausea* Dengan Pemberian Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Jahe Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* Di Praktik Bidan Mandiri Tahun 2024

Subjek 1 (Ny. SA)	Subjek 2 (Ny. D)
Tanggal : 27 Maret 2024	Tanggal : 29 Maret 2024
Waktu : 08.30 WITA	Waktu : 09.00 WITA
S : Ny. SA mengatakan nafsu makannya sudah membaik, pasien juga mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada rasa ingin muntah, tidak ada perasaan asam di mulut, pasien	S : Ny. D mengatakan nafsu makannya sudah membaik, pasien juga mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada perasaan ingin muntah.

mengatakan frekuensi sering menelannya menurun	
O : tampak tidak terlihat mual dan muntah, pasien tidak terlihat sering menelan, tampak pucat pada wajah membaik, serta kering pada bibir membaik	O : tampak tidak terlihat mual dan muntah, pucat pada wajah membaik
A : Masalah keperawatan nausea teratasi	A : Masalah keperawatan nausea teratasi
P : Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan ke pelayanan kesehatan untuk melakukan monitor kehamilan secara rutin	P : pertahankan kondisi pasien - Anjurkan untuk kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memonitor kondisi kehamilan.