

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan

Pada bagian ini diuraikan pembahasan mengenai kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus pada asuhan keperawatan *nausea* pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum berdasarkan tahapan proses keperawatan, meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus diuraikan sebagai berikut.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang menyangkut data yang komprehensif dan valid yang akan menentukan penetapan diagnosis yang tepat. Data pengkajian diperoleh melalui data primer dengan wawancara dan observasi langsung pada kedua pasien ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum serta melalui data sekunder berdasarkan data rekam medik (buku kohort) dan riwayat pemeriksaan dalam buku KIA.

Pada pengkajian karakteristik responden dalam hal usia menunjukkan pasien pertama (Ny. DA) berumur 34 tahun dan pasien kedua (Ny. DE) berumur 28 tahun. Hal ini sesuai dengan teori menurut Fitriyani (2020) yang menyatakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan adalah umur 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun memiliki risiko yang lebih rendah untuk terjadi komplikasi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil pengkajian karakteristik responden diperoleh kesamaan data dalam status kehamilan/paritas, yaitu pasien pertama dan pasien kedua sama-sama adalah multigravida. Kedua pasien sama-sama mengungkapkan keluhan yang hampir sama, meliputi keluhan mual, muntah, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, dan mengeluh sering menelan. Hal ini sejalan dengan teori Saifuddin (2015) yang menunjukkan bahwa baik ibu primigravida maupun multigravida pada trimester I memiliki keluhan fisiologis yang sama.

Penulis menggunakan acuan teori buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dalam pengkajian keperawatan pasien dengan *nausea*.

Berdasarkan teori terdapat dua kategori tanda dan gejala mayor/minor yang dilihat dari subjektif dan objektif. Adapun data hasil pengkajian keperawatan data subjektif pasien pertama (Ny. DA) mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam dimulut, sering menelan. Pada pasien kedua (Ny.DE) mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan. Data objektif pengkajian keperawatan pada pasien pertama (Ny. DA) dan pasien kedua (Ny. DE) tampak pucat.

Berdasarkan data-data yang didapatkan dari kasus kelolaan dengan teori dan hasil penulisan terkait, penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara data pada kasus kelolaan dengan teori yang terdapat pada SDKI serta hasil penulisan terkait.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada pasien kelolaan dirumuskan diagnosis keperawatan pada pasien pertama (Ny.DA) yaitu *Nausea* berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual dua hingga tiga kali sehari, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, pasien mengeluh sering menelan dan wajah pasien tampak pucat. Dan diagnosis keperawatan pada pasien kedua (Ny.DE) yaitu *Nausea* berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual dua kali sehari, merasa ingin muntah dan wajah pasien tampak pucat.

Diagnosis *nausea* dirumuskan atas dasar data-data yang didapatkan saat pengkajian. Data-data yang ditemukan pada Ny. DA dan Ny.DE mengarah pada data dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) kategori psikologis dan subkategori nyeri dan kenyamanan dengan definisi perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat menimbulkan muntah.

Pada penyusunan diagnosis *nausea* pada pasien pertama (Ny.DA) ditemukan 100% data mayor (pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan) dan 37,5% data minor (merasa asam di mulut, mengeluh sering menelan, dan pasien tampak pucat) . Dan pada pasien kedua (Ny.DE) ditemukan 100% data mayor (pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan) dan 12,5% data minor (pasien tampak pucat). Sehingga diagnosis keperawatan

nausea dapat diangkat karena telah memenuhi syarat minimal terdapat 80% tanda dan gejala mayor pada pasien.

Menurut Farrer (2017) yang menyatakan kehamilan akan menimbulkan perubahan pada tubuh ibu hamil yang disebabkan meningkatnya kadar hormon-hormon yang meningkat selama kehamilan yaitu hormone progesterone dan estrogen serta hormone kehamilan seperti human Chorionic Gonadotrophin (hCG) yang menimbulkan gejala mual dan muntah atau *nausea*.

Berdasarkan data yang didapatkan dari kasus kelolaan dengan teori yang ada, penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara diagnosis pada kasus kelolaan dengan pedoman teori yang emngacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Perencanaan Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan dirumuskan, dilanjutkan dengan perencanaan dan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan rencana keperawatan dalam tinjauan kasus pada pasien pertama dan kedua dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat *nausea* pasien 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.

Perencanaan keperawatan pada pasien pertama dan kedua menggunakan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama dengan label manajemen mual dan intervensi pendukung berupa edukasi perawatan kehamilan, serta sebuah intervensi inovasi yang dilakukan berdasarkan konsep evidence based practice dan konsep penulisan terkait berupa pemberian aromaterapi jahe dan akupresur perikardium 6 untuk menurunkan tingkat *nausea* pada pasien.

Efek pemberian aromaterapi jahe menggunakan essential oil dikombinasikan dengan akupresur perikardium 6 bereaksi dalam kurun waktu yang berbeda, dari 20 menit hingga 2 jam. Namun efektifnya penatalaksanaan aromaterapi secara inhalasi 10-15 menit (Hutasoit, 2018) dan pemberian akupresure selama 7-10 menit (Mariza & Ayuningtias, 2019). Hal ini dibuktikan dengan hasil penulisan sebelumnya Putri (2020), jumlah essensial oil jahe untuk menurunkan keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I yaitu diteteskan sebanyak 3 tetes ke dalam tissue dengan jarak 5 cm dari hidung dengan waktu 10 menit. Evaluasi manfaat dan efek dari terapi pada hari 4. Hal ini sejalan dengan hasil penulisan Masdinarsyah (2022) bahwa terapi komplementer akupresur bisa mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di Desa Jagabaya Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. Akupresur lebih efektif dibandingkan vitamin B6 untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yang artinya pemberian akupresure titik PC 6 berpengaruh terhadap emesis gravidarum. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi komplementer atau non farmakologi juga bisa menjadi terapi alternatif terutama bagi ibu hamil yang tidak bisa mengkonsumsi obat karena takut akan memperparah kondisi mual muntahnya.

Tahap perencanaan keperawatan terdiri dari rumusan luaran keperawatan dan rumusan intervensi keperawatan. Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga, dan komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Terdapat dua jenis luaran keperawatan yaitu luaran positif dan luaran negatif. Luaran positif menunjukkan kondisi, perilaku atau persepsi yang sehat sehingga penetapan luaran keperawatan ini akan mengarahkan pemberian intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki. Luaran negatif menunjukkan kondisi, perilaku atau persepsi yang tidak sehat, sehingga penetapan luaran keperawatan ini akan mengarahkan pemberian intervensi keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Kriteria hasil adalah karakteristik pasien yang dapat diamati atau diukur dan dijadikan sebagai dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi. Pemilihan luaran keperawatan tetap harus didasarkan pada penilaian klinis dengan

mempertimbangkan kondisi pasien, keluarga, kelompok, atau komunitas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan pemaparan tersebut terdapat kesesuaian antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori dalam keperawatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi dalam pasien pertama dan pasien kedua ini telah dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai yang telah direncanakan sebelumnya. Implementasi yang dilakukan adalah manajemen mual dan edukasi perawatan kehamilan yang masing-masing terdiri dari komponen observasi, terapeutik dan edukasi, serta inovasi intervensi berupa pemberian aromaterapi jahe dan akupresur perikardium 6.

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien pertama dan pasien kedua ini sudah mengacu pada teori yang digunakan yaitu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pada kasus pasien pertama dan pasien kedua ini, keseluruhan tindakan keperawatan yang direncanakan sudah terimplementasikan ke pasien. Berdasarkan penjelasan tersebut terdapat kesesuaian pemberian implementasi keperawatan pada tinjauan kasus dengan tinjauan teori.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan data tersebut terdapat kesesuaian antara tinjauan kasus dengan teori, hal ini dikarenakan dalam perumusan evaluasi menggunakan komponen SOAP (subjektif, objektif, asesmen, dan *planning*). Berdasarkan acuan teori adapun komponen SOAP terdiri dari subjektif, yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien. Objektif yaitu data yang didapatkan dari hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan perawat setelah melakukan tindakan. Asesmen (*assessment*) yaitu kesimpulan dari data subjektif dan objektif untuk menilai tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan tercapai. *Planning* yaitu rencana keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan atau ditambah dari rencana tindakan yang telah ditentukan sebelumnya (Ariga, 2020).

B. Analisis Intervensi Aromaterapi Jahe dan akupresur perikardium 6 pada Masalah Keperawatan *Nausea* dengan Konsep *Evidence Based Practice*

Berdasarkan diagnosis keperawatan dari pasien pertama dan pasien kedua yaitu *nausea* berhubungan dengan kehamilan. Penulis merumuskan tujuan studi kasus berdasarkan intervensi keperawatan untuk menyelesaikan masalah *nausea*. Pada kasus kelolaan karya ilmiah ini, penulis menambahkan intervensi inovasi berupa pemberian aromaterapi jahe dan akupresur perikardium 6 karena hal ini termasuk dalam tindakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan komplementer alternatif dipelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan tingkat mual dan muntah.

Penulis memberikan intervensi untuk mengatasi *nausea* dengan pemberian aromaterapi jahe, sebab hal ini sesuai dengan teori (Herni, 2019) yang menyebutkan bahwa minyak esensial jahe mengandung minyak atsiri sekitar 2,58- 2,72% dan mengandung *seskuiiterpen*, *zingiberen*, *zingerol*, *oleoresin*, *kamfena*, *limonen*, *barneol*, *sineol*, *sitrat*, *zingiberal* dan *feladren* sehingga dapat bermanfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi lainnya. Selain itu, hasil penulisan Kartikasari (2017) menunjukkan sebelum diberikan kombinasi aromaterapi jahe dan aromaterapi papermint lebih dari sebagian (70%) responden mengalami mual tingkat sedang. Setelah diberikan kombinasi aromaterapi jahe dan aromaterapi peppermint hampir seluruhnya (95%) responden mengalami mual tingkat ringan.

Hal ini dapat didukung dari penulisan Fengge (2019) bahwa akupresur merupakan suatu intervensi yang bisa memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang bisa menghasilkan efek terapeutik serta bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali. (Tiran, 2018)

Hasil penulisan lain dari Hasil penelitian (Lestari V, 2019) menyatakan bahwa akupresur pada titik PC 6 efektif dalam menurunkan keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada wanita hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian memperlambat aktivitas korteks serebral melalui stimulasi saraf, yang berefek terhadap peningkatan beta endorphen sehingga bisa menurunkan mual muntah.

Penurunan intensitas mual dan muntah pada pasien pertama (Ny.DA) dan pasien kedua (Ny.DE) setelah diberikan kombinasi aromaterapi jahe dengan akupresur perikardium 6, menurut penulis disebabkan karena aromaterapi jahe baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, lalu dikombinasikan dengan akupresur perikardium 6 yang membantu merilekskan tubuh dan membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Ketika minyak esensial dipadukan dengan massage maka akan itu akan jadi kombinasi yang efektif karena molekul essensial oil yang di tebarkan akan masuk ke rongga hidung dan efek massage akan merangsang otot-otot yang tegang dan akan memberi respon ke sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori, serta secara langsung kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan sehingga bisa mengurangi mual dan muntah (Ayudia dan Ramadhani, 2020).

Mengacu pada hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh, pemberian aromaterapi jahe dan akupresur perikardium 6 dapat mengatasi masalah keperawatan *nausea* sebab hal ini memberikan efek segar, tenang dan merangsang otak untuk menurunkan tingkat mual pada pasien. Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penulisan serta didukung oleh hasil jurnal terkait maka dapat disimpulkan pemberian terapi komplementer berupa aromaterapi jahe dan akupresur perikardium 6 dapat menurunkan tingkat nausea pada pasien dengan emesis gravidarum.