

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Emesis Gravidarum*

1. Definisi *emesis gravidarum*

Emesis gravidarum atau mual muntah adalah satu gejala yang terjadi pada kehamilan muda atau pada trimester I hal ini sering terjadi selama enam minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) yang berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Aryasih, Udayani and Sumawati, 2022). *Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum*.

Emesis Gravidarum merupakan keluhan yang wajar terjadi, tetapi hal ini akan membahayakan jika *emesis gravidarum* akan bertambah berat menjadi *hiperemesis gravidarum* atau mual muntah yang terjadi secara terus menerus yang berdampak sangat buruk bagi ibu maupun janinnya (Prawirohardjo, 2017).

2. Etiologi *emesis gravidarum*

Adapun penyebab *emesis gravidarum* belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa pendapat yang mengemukakan penyebab *emesis gravidarum*:

- a. Kehamilan muda menyebabkan keluhan umum yang dikenal dengan *emesis gravidarum*. Hal ini disebabkan karena kehamilan menyebabkan peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormon

inilah yang diduga menjadi penyebab dari *emesis gravidarum* (Fransiska, Marfuah and Apriastuti, 2021).

- b. Meskipun penyebab utama mual tidak diketahui, namun ada hubungan antara peningkatan kadar HCG, hipoglikemia, peningkatan kebutuhan metabolic, dan dampak progesterone pada sistem pencernaan
- c. Selama kehamilan, sistem endokrin mengalami perubahan, yang menyebabkan mual dan muntah, terutama karena peningkatan kadar HCG, yang terjadi selama periode mual atau muntah gestasional yang muncul selama 12 – 16 minggu pertama kehamilan. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) melewati kontrol ovarium di hipofisis karena pada saat itu mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH (*Luteinizing and Hormone*) disekresikan oleh sel – sel trofoblas blastosit. Hal ini akan memaksa korpus luteum untuk terus memproduksi estrogen dan progesterone, yang kemudian dilakukan oleh lapisan korion plasenta. Sekitar 3 minggu gestas, HCG dapat dilihat dalam darah wanita.

3. Tanda dan gejala *emesis gravidarum*

Menurut Saifuddin (2015), beberapa tanda dan gejala yang dijumpai pada pasien yang mengalami *emesis gravidarum* antara lain sebagai berikut:

- a. Mual dan muntah akan terjadi dalam 12 minggu pertama kehamilan, yang biasanya akan hilang dan kembali muncul menjelang akhir kehamilan.
- b. Mual dan muntah terjadi mulai 2 minggu setelah haid tidak datang dan berlangsung kira – kira selama 6 sampai dengan 8 minggu. Mual dan muntah akan menghilang sesudah 12 minggu.
- c. Pada trimester pertama kehamilan mual dan muntah akan terjadi dan akan berakhir pada awal trimester kedua kehamilan.

- d. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang ada yang mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak bisa melakukan aktivitas apapun
- e. Nafsu makan berkurang, mudah lelah, dan emosi yang cenderung tidak stabil

Keadaan ini merupakan sesuatu yang normal, tetapi akan menjadi tidak normal jika mual dan muntah terjadi secara terus menerus dan mengganggu cairan, gizi, elektrolit dari tubuh.(Saifuddin, 2015).

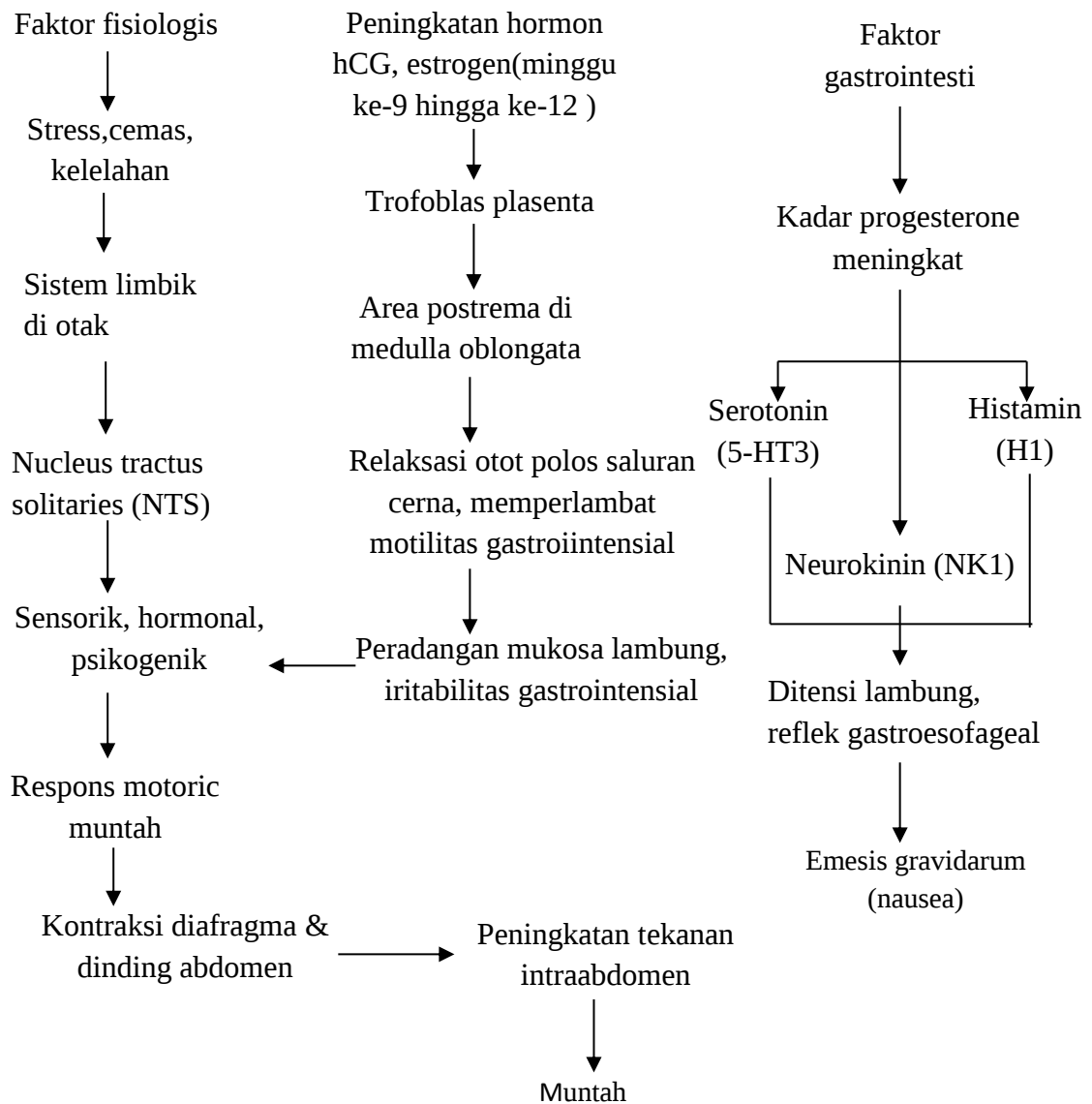
4. Patofisiologi *emesis gravidarum*

Emesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berat yang terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester pertama, yang disebabkan oleh interaksi kompleks berbagai faktor fisiologis, hormonal, gastrointestinal, dan neurologis. Pada awal kehamilan, terjadi peningkatan tajam hormon human chorionic gonadotropin (hCG) yang diproduksi oleh trofoblas plasenta; hormon ini memuncak pada minggu ke-9 hingga ke-12 kehamilan dan diketahui berperan penting dalam merangsang area postrema di medula oblongata—bagian otak yang tidak dilindungi oleh blood-brain barrier—sehingga menyebabkan aktivasi pusat muntah melalui stimulasi berbagai reseptor seperti serotonin (5-HT₃), dopamin (D₂), histamin (H₁), dan neurokinin-1 (NK₁), yang kesemuanya terlibat dalam lintasan neurologis muntah. Selain itu, kadar estrogen yang meningkat turut memperlambat pengosongan lambung dan meningkatkan sensitivitas terhadap bau, yang selanjutnya dapat memicu pusat muntah secara sensorik. (Manuaba, 2012). Hormon progesteron yang juga meningkat selama kehamilan menyebabkan relaksasi otot polos saluran cerna termasuk sfingter esofagus bagian bawah dan memperlambat motilitas gastrointestinal, yang mengakibatkan distensi lambung

dan refluks gastroesofageal—kondisi ini memicu aktivasi saraf vagus yang memperparah mual. Faktor lain seperti infeksi *Helicobacter pylori* dapat menyebabkan peradangan mukosa lambung dan meningkatkan iritabilitas gastrointestinal, sedangkan kondisi psikologis seperti stres, cemas, atau kelelahan dapat memperkuat aktivasi pusat muntah melalui pengaruh sistem limbik di otak. (Fejzo *et al.*, 2019).

Semua rangsangan ini—baik hormonal, sensorik, maupun psikogenik—dihantarkan ke nucleus tractus solitarius (NTS) di medula, lalu diintegrasikan dan dikirim ke pusat muntah, yang akan mengoordinasikan respons motorik muntah berupa kontraksi otot diafragma dan dinding abdomen, peningkatan tekanan intraabdomen, serta relaksasi sfingter esofagus bawah, sehingga menyebabkan muntah. Dengan demikian, emesis gravidarum merupakan hasil akhir dari aktivasi sistemik dan terkoordinasi dari mekanisme neurohormonal dan gastrointestinal yang kompleks selama kehamilan (Fejzo *et al.*, 2019).

5. Pathway *emesis gravidarum*



Gambar 1 Pathway *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil

6. Faktor penyebab *emesis gravidarum*

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya mual pada kehamilan, sebagai berikut:

1) Kadar hormon

Pada trimester pertama, kadar hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen yang tinggi dalam darah dapat meningkatkan rasa mual pada pagi hari, sementara kadar yang lebih rendah dapat mengurangi atau menghilangkan rasa mual tersebut (Saifuddin, 2015).

2) Respon pusat mual dan muntah di otak terhadap hormon kehamilan

Respon ini dapat mempengaruhi apakah seorang ibu mengalami mual di pagi hari atau tidak, serta derajat keparahannya. Seorang ibu yang sangat sensitif terhadap mual dan muntah, seperti ketika dia selalu mabuk selama perjalanan darat atau laut, cenderung mengalami mual dan muntah yang lebih parah selama kehamilan (Saifuddin, 2015).

3) Peregangan yang cepat dari otot rahim

Selama kehamilan, muntah dan mual kadang-kadang disertai dengan batuk. Rasa panas dan terbakar di pangkal hati dikenal sebagai heartburn. Hal ini terjadi karena rahim wanita hamil membesar dan menekan perut, sehingga asam lambung naik ke kerongkongan dan membuat pangkal hati terbakar (Saifuddin, 2015).

4) Kelebihan asam dalam lambung

Jadwal makan yang tidak teratur sering membuat lambung sulit beradaptasi karena produksi asam lambung hanya meningkat saat tubuh membutuhkannya, yaitu saat makan. Jika hal ini berlanjut secara terus menerus, kelebihan asam akan mengiritasi dinding mukosa lambung, menyebabkan perih dan mual.

5) Faktor Psikososial

Faktor psikologis dapat memprediksi beberapa wanita dapat mengalami mual muntah dalam kehamilan, kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, konflik, kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya merupakan beberapa contoh faktor psikologis yang dialami. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distress emosional menambah ketidaknyamanan fisik.

6) Status Gravida

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan korionik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan korionik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Pada primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya

7. Dampak *emesis gravidarum*

Salah satu efek yang dapat dialami ibu hamil akibat *emesis gravidarum* adalah penurunan nafsu makan, yang mengubah keseimbangan elektrolit, termasuk kalium, kalsium, dan natrium, sehingga dapat mengubah metabolisme tubuh (Nurhayati and Pangestu, 2023) .

Meskipun *emesis gravidarum* biasanya terjadi pada ibu hamil, jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, itu dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum*, yang berdampak pada keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, penurunan energi, penurunan aliran darah ke jaringan tubuh, kekurangan kalium, yang dapat menyebabkan masalah pada ginjal dan saluran kencing, dan robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung (Anggraini dan Subekti, 2018).

8. Penatalaksanaan *emesis gravidarum*

Adapun cara mengatasi *emesis gravidarum* pada kehamilan antara lain yaitu :

a. Farmakologis

1) Piridoksin (Vitamin B6)

Cara kerja piridoksin untuk mengatasi mual dan muntah saat hamil belum bisa diterangkan dengan jelas. Namun, piridoksin sendiri berfungsi untuk mengubah protein yang terkandung dalam makanan menjadi asam amino yang diserap dan dibutuhkan tubuh. Kebutuhan piridoksin untuk wanita hamil meningkat menjadi 2,2 mg sehari jika transit lambungnya memanjang, karena piridoksin juga mengubah karbohidrat menjadi energi. Untuk yang mengalami *morning sickness* dosisnya adalah 25 mg (Dewi, Yelda and Jayatmi, 2024).

2) Antihistamin

Wanita hamil dapat diberikan antihistamin seperti golongan H1 blocker seperti difenhidramin, loratadin, dan sebagainya. Rekomendasi utama untuk pengobatan *morning sickness* adalah doxylamine atau penggunaan doksilamin bersamaan dengan piridoksin.

3) Fenotiazin dan Metoklopramid

Jika keluhan tidak hilang dengan antihistamin, kedua agen ini menjadi pilihan yang terbaik. Meskipun jarang terjadi metoklopramid, yang merupakan agen prokinetik dan antagonis dopamin, dikaitkan dengan penggunaan untuk menyebabkan dyskinesia, yang merupakan gangguan gerakan. Penggunaan obat lebih dari 12 minggu tidak disarankan dan tidak aman untuk kehamilan karena risikonya tergantung pada lama penggunaan dan dosis total.

b. Non Farmakologis

Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu : akupresur, mencoba ginger tea(rebusan air jahe), aromaterapi, dan lain sebagainya (Oktavia, Haryono and Suhartati, 2023).

Akupresur adalah seni penyembuhan kuno yang menggunakan jari-jari untuk menekan titik-titik tertentu pada tubuh untuk menstimulasi kemampuan tubuh untuk penyembuhan sendiri (Hermiati, 2018).

9. Tanda bahaya *emesis gravidarum*

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah psikologis. Hal ini, akan semakin parah terjadi jika tubuh tidak bisa beradaptasi dengan baik Oleh karena itu, perlu untuk mengetahui gejala patologis yang sering terjadi. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan ketosis. Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil hingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai *hiperemesis*

gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR, sindaktili dan polidaktili.

10. Komplikasi

Adapun beberapa hal yang bisa terjadi jika ibu mengalami mual dan muntah yang berlebihan yaitu dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan metabolik, defisiensi gizi atau dikenal dengan *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* merupakan muntah persisten dan parah. Tanpa pengobatan *hiperemesis* akan menyebabkan banyak komplikasi, diantaranya kegagalan hati dan kegagalan ginjal.

B. Masalah Nausea pada Pasien dengan *Emesis Gravidarum*

1. Definisi

Nausea merupakan perasaan tidak nyaman pada belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah (PPNI, 2017). Salah satu gejala yang menunjukkan bahwa ada masalah dengan sistem gastroeintestit aladalah mual muntah (Rimawan, 2021).

2. Penyebab

Berdasarkan PPNI (2017) nausea memiliki penyebab, antara lain :

- a. Gangguan biokimiawi(mis. uremia, katoascidosis diabetic)
- b. Gangguan pada esofagus
- c. Distensi lambung
- d. Iritasi lambung
- e. Gangguan pancreas
- f. Peregangan kapsul limpa

- g. Tumor terlokalisasi (mis. neuroma akustik, tumor otak primer atau sekunder, metastasis tulang di dasar tengkorak)
- h. Peningkatan tekanan intrabdominal (mis. keganasan intraabdominal)
- i. Peningkatan tekanan intracranial
- j. Peningkatan tekanan intraorbital (mis. glaukoma)
- k. Mabuk perjalanan
- l. Kehamilan
- m. Aroma tidak sedap
- n. Rasa makanan/minuman yang tidak enak
- o. Stimulus penglihatan tidak menyenangkan
- p. Faktor psikologis (mis. kecemasan, ketakutan, stres)
- q. Efek agen farmakologis
- r. Efek toksik

3. Gejala dan tanda

Berdasarkan PPNI (2016) menyatakan adapun gejala dan tanda mayor minor masalah keperawatan nausea, yaitu :

- a. Gejala dan tanda mayor
 - 1) Data subjektif
 - a) Mengeluh mual
 - b) Terasa ingin muntah
 - c) Tidak berminat makan
 - 2) Data objektif
 - (tidak tersedia)
- b. Gejala dan tanda minor

1) Data subjektif

- a) Merasa asam di mulut
- b) Sensasi panas/dingin
- c) Sering menelan

2) Data objektif

- a) Saliva meningkat
- b) Pucat
- c) Diaforesis
- d) Takikardia
- e) Pupil dilatasi

4. Kondisi klinis terkait

Kondisi klinis terkait dengan nausea yaitu meningitis, laryngitis, uremia, ketoasidosis diabetik, ulkus peptikum, penyakit esofagus, tumor in abdomen, penyakit meniere, neuroma akustik, tumor otak, kanker, glaucoma (PPNI, 2017).

C. Asuhan Keperawatan Nausea Pada Pasien *Emesis Gravidarum*

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan dan fungsional pasien pada saat ini dan waktu sebelumnya, serta untuk menentukan pola respon pasien saat ini dan waktu sebelumnya (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018). Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. Berdasarkan format asuhan keperawatan antenatal care yang disusun oleh tim dosen keperawatan maternitas Poltekkes Kemenkes

Denpasar, berikut hal-hal yang perlu dikaji pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* :

- a. Identitas pasien dan penanggung jawab, serta alasan kunjungan (keluhan utama dan keluhan saat dikaji).
- b. Riwayat kesehatan sekarang dapat dilihat dari keluhan yang dirasakan oleh ibu sesuai dengan gejala mual seperti mengeluh mual, terasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam di mulut, sensasi panas atau dingin, sering menelan, diaphoresis, muka pucat, takikardia, dan saliva meningkat.
- c. Riwayat kesehatan masa lalu
 - 1) Mengkaji apakah ibu pernah mengalami mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya
 - 2) Mengkaji apakah ibu pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual dan muntah
- d. Riwayat obstetri dan ginekologi seperti riwayat kehamilan untuk mengetahui Hari pertama haid terakhir (HPHT), riwayat menstruasi seperti kemungkinan menarche, siklus, lama menstruasi, jumlah ganti pembalut perhari, kemungkinan adanya keluhan waktu haid seperti nyeri, sakit kepala, dan mual atau muntah, riwayat pernikahan, serta riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.
- e. Riwayat kehamilan saat ini untuk mengetahui umur kehamilan, tafsiran persalinan, seberapa sering dilakukan pemeriksaan ANC.
- f. Riwayat keluarga berencana (KB) untuk mengetahui akseptor yang dipakai.
- g. Riwayat penyakit keluarga.
- h. Pola fungsi kesehatan seperti manajemen kesehatan persepsi kesehatan.

- i. Pola metabolik-nutrisi seperti nafsu makan menurun, berat badan, rasa mual yang disertai dengan muntah saat mencium aroma makanan, penyebab mual, kehilangan selera makan, frekuensi mual, dan intensitas mual.
- j. Pola eliminasi, apakah ibu hamil mengalami peningkatan frekuensi berkemih.
- k. Pola istirahat tidur yaitu ibu primigravida biasanya mengalami gangguan tidur. Ibu umumnya mudah terbangun apabila mual dirasakan secara berlebihan. Waktu istirahat yang kurang akan mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu primigravida.
- l. Pola aktivitas sehari-hari ibu hamil biasanya mengeluh lemas dan terganggunya aktivitas sehari-hari yang disebabkan oleh adanya penurunan nafsu makan, serta rasa mual yang disertai dengan muntah.
- m. Data psikologi, riwayat psikologi sangat penting dikaji agar dapat diketahui keadaan jiwa ibu sehubungan dengan perilaku terhadap kehamilan. Keadaan jiwa ibu yang labil, mudah marah, cemas, takut akan kegagalan persalinan, mudah menangis, sedih, serta kekecewaan dapat memperberat mual dan muntah. Data yang dikaji antara lain : pola persepsi-kognitif, pola konsep diri-persepsi diri, pola hubungan-peran, pola reproduktif-seksualitas, pola toleransi terhadap stress koping, serta pola keyakinan-nilai.
- n. Pemeriksaan fisik
 - 1) Keadaan umum seperti tanda-tanda vital, tingkat kesadaran dan GCS.
 - 2) Pemeriksaan kepala

Pada pemeriksaan kepala meliputi wajah pucat, lidah kering, chloasma, sklera, konjungtiva, keadaan membrane mukosa (kering/lembab), adanya peningkatan saliva, dan mata cekung.

3) Dada

Pemeriksaan ginekologi dilakukan dengan mula-mula memeriksa payudara untuk menetapkan data dasar tentang keadaan normal. Selama masa kehamilan payudara akan mengalami perubahan. Pemeriksaan payudara yang dilakukan pada pengeluaran asi, tanda dimpling/retraksi, puting menonjol atau tidak, warna areola. Pada pemeriksaan dada juga diperiksa kesehatan jantung dan paru.

4) Abdomen

Tinggi fundus dicatat jika pemeriksaan pertama dilakukan pada tahap lanjut kehamilan, pemeriksaan linea striae, pembesaran sesuai UK, kontraksi, gerakan janin, luka bekas operasi, ballotement, pemeriksaan leopold, penurunan kepala, pemeriksaan DJJ dan bising usus.

5) Ekstremitas atas dan bawah

6) Genetalia dan perineum

Tujuan pemeriksaan genetalia dan perineum pada ibu hamil adalah untuk mengetahui kebersihan, keputihan, hemorid, dan keputihan.

m. Pemeriksaan laboratorium, seperti pemeriksaan darah lengkap : hematokrit, hemoglobin, golongan darah, HIV test, serta pemeriksaan urine : kadar glukosa, protein.

2. **Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik yang bersifat aktual maupun risiko. Tujuannya adalah

untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan (Hasan and Mulyanto, 2022). Diagnosis ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala dimana tanda dan gejala mayor ditemukan 80% - 100% untuk validasi diagnosis, sedangkan tanda dan gejala minor tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Proses penegakan diagnosis keperawatan terdiri dari tiga tahapan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), yaitu :

- a. Analisis data meliputi membandingkan dengan nilai normal dan mengelompokkan data.
- b. Identifikasi masalah meliputi masalah aktual, risiko, atau promosi kesehatan.
- c. Perumusan diagnosis
 - 1) Aktual, masalah berhubungan dengan penyebab dibuktikan dengan tanda atau gejala.
 - 2) Risiko, masalah dibuktikan dengan faktor risiko.
 - 3) Promosi kesehatan, masalah dibuktikan dengan tanda atau gejala.

Dalam penyusunan KIAN ini diagnosis keperawatan prioritas yang muncul yakni. Penjabaran diagnosis nausea pada pasien dengan *emesis gravidarum* secara lengkap ada pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Tanda dan Gejala Diagnosis Keperawatan Nausea Berdasarkan SDKI
pada Pasien *Emesis Gravidarum*

Mual dan muntah (<i>nusea</i>) Kategori : Psikologis Subkategori : Nyeri dan Keamanan		
Definisi : Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah		
Penyebab : Kehamilan, rasa makanan/minuman yang tidak enak, aroma tidak sedap, faktor psikologis (misalnya kecemasan, ketakutan, dan stress)		
Gejala tanda	Mayor	Minor
1	2	3
Data Subjektif (DS)	1. Mengeluh mual 2. Merasa ingin muntah 3. Tidak berminat makan	1. Merasa asam di mulut 2. Sensasi panas/dingin 3. Sering menelan 4. Takikardia 5. Pupil dilatasi
Data Objektif (DO)		1. Saliva meningkat 2. Pucat 3. Diaforesis 4. Takikardia 5. Pupil dilatasi

(Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia)

Adapun diagnosis yang muncul pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* adalah nausea. Nausea berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam dimulut, sensasi panas/dingin, sering menelan, saliva meningkat, pucat, diaphoresis, takikardia, pupil dilatasi.

3. Rencana keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan perawat yang berdasarkan pada pengetahuan penilaian klinis untuk mencapai luaran(*output*) yang diharapkan. Komponen dari intervensi keperawatan yaitu label, definisi, tindakan (observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi) (PPNI, 2018) .

Luaran keperawatan merupakan aspek – aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan. Komponen luaran keperawatan ada tiga yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Tabel 2
Rencana Keperawatan Nausea Berdasarkan SIKI pada
Pasien *Emesis Gravidarum*

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nausea (D.0076)	Tingkat Nausea (L.08065)	Manajemen
	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 60 menit maka diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :	Mual
Kategori : Psikologis		(I.03117)
Subkategori : Nyeri dan Kenyamanan		Observasi
Definisi : Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat menimbulkan muntah	1. Perasaan ingin muntah menurun 2. Perasaan asam di mulut menurun menurun 3. Sensasi panas menurun	1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran dan tidur)
Penyebab : Kehamilan	4. Sensasi dingin menurun	3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis.
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :		

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

1	2	3
		12. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 13. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (pemberian air rebusan jahe) Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425) Observasi 6. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 7. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan. Terapeutik 8. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 9. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 10. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan 11. Jelaskan perkembangan janin

1	2	3
		12. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan 13. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat 14. Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan 15. Jelaskan tanda bahaya kehamilan 16. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan 17. Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya Intervensi Pendukung Terapi Akupresur (I.06209) Definisi: Menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual. Tindakan : Observasi 1. Periksa kontraindikasi (mis. kontusio, jaringan perut, infeksi, penyakit jantung dan anak kecil)

1	2	3
		2. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan 3. Periksa tempat yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 5. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 6. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk menentukan lokasi yang diinginkan 7. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 8. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual 9. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas 10. Telaah refrensi untuk menyesuaikan terapi dengan etologi, lokasi, gejala, jika perlu Edukasi

1	2	3
		11. Ajarkan untuk rileks
		12. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri
		Kolaborasi
		13. Kolaborasi dengan terapis yang tersertifikasi

4. Implementasi keperawatan

Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata, Jahid Abdillah and Wahyuni, 2022).

Tindakan keperawatan meliputi observasi, terapi, edukasi dan kerjasama. Pelaksanaan asuhan keperawatan nausea pada pasien *emesis gravidarum* mengacu pada rencana asuhan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan pedoman SDKI, SLKI, SIKI (PPNI, 2017). Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus asuhan keperawatan nausea pada pasien *emesis gravidarum* yaitu dengan melakukan manajemen mual, edukasi perawatan kehamilan dengan intervensi dukungan dan inovasi yaitu terapi akupresur dan pemberian air rebusan jahe.

Implementasi keperawatan pada kasus ini akan diberikan selama 3 kali kunjungan dalam waktu 60 menit yang dilakukan di rumah pasien dan pengambilan data dilakukan di UPTD Puskesmas Karangasem I, yang dilakukan diantaranya

mengidentifikasi faktor penyebab mual, pengalaman mual, memonitor mual, memonitor asupan nutrisi, mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual, memberikan makan dalam jumlah kecil dan menarik, menganjurkan istirahat tidur, menganjurkan sering membersihkan mulut, menganjurkan makanan tinggi karbohidrat, menganjurkan penggunaan teknik farmakologis untuk mengatasi mual.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu pada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Hadinata *et al.*, 2022). Evaluasi terdiri dari dua kegiatan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan selama proses perawatan berlangsung atau menilai respon pasien, sedangkan evaluasi hasil dilakukan atas target tujuan yang telah dibuat. Format yang digunakan dalam tahap evaluasi yaitu format SOAP yang terdiri dari :

- a) *Subjective*, yaitu informasi berupa ungkapan pasien setelah tindakan. Pada pasien yang mengalami *emesis gravidarum* dengan masalah keperawatan nausea diharapkan nafsu makan pasien meningkat (5), keluhan mual pasien menurun (5), perasaan ingin muntah menurun (5), serta perasaan asam di mulut menurun (5).
- b) *Objective*, yaitu informasi berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan. Pada pasien yang

mengalami *emesis gravidarum* dengan masalah keperawatan nausea indikator evaluasinya yaitu frekuensi menelan menurun (5), jumlah saliva menurun (5), serta pucat membaik (5).

- c) *Assesment*, yaitu interpretasi dari data subjektif dan objektif. Pada pasien yang mengalami *emesis gravidarum* dengan masalah keperawatan nausea diharapkan masalah keperawatan nausea teratasi.
- d) *Planning*, yaitu perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambah dari rencana keperawatan yang telah dibuat. Pada pasien yang mengalami *emesis gravidarum* dengan masalah keperawatan nausea diharapkan untuk mempertahankan kondisi pasien dan mengontrol serta memonitor kehamilan ke fasilitas kesehatan.

D. Konsep Intervensi Terapi Akupresur dan Air Rebusan Jahe

1. Definisi terapi akupresur dan air rebusan jahe

a. Definisi terapi akupresur

Akupresur adalah salah satu teknik pengobatan dengan tradisional Cina yang dilakukan dengan menekan lembut dengan jari telunjuk atau ibu jari terhadap titik tertentu. Hal ini dilakukan untuk merangsang energi vital, juga dikenal sebagai chi (Qi), sehingga dapat menyembuhkan penyakit atau meningkatkan kualitas kesehatan (Ikhsan, 2019).

Akupresur menjadi seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan dengan teori keseimbangan, dan dikelompokkan menjadi kelompok yin dan yang. Pemijatan yang dilakukan untuk tujuan menguatkan atau yang dapat dilakukan sebanyak 30 kali tekanan dengan searah jarum, sedangkan pemijatan yang bertujuan untuk

melemahkan atau yin dilakukan sebanyak 30 -50 kali tekanan dengan berlawanan dengan jarum jam(30 kali penekanan) (Nies, M.A., McEwen, 2018).

Pada dasarnya, titik akupresur sama dengan titik akupuntur, tetapi hanya berbeda pada media perantaranya. Alat perantara akupresur adalah dengan pijatan, sedangkan alat akupuntur adalah jarum. Titik PC6 dan ST36 adalah titik yang digunakan sebagai terapi alternatif untuk menghentikan muntah ibu dengan *emesis gravidarum* (Tamalonggehe, Djefry and Welly, 2021). Titik akupresur ini berfungsi dengan memulai sistem regulasi dan mengaktifkan sistem endokrin dan neurologi. Hal ini merangsang tubuh untuk mengurangi rasa sakit dan muntah (Mariza and Ayuningtias, 2019).

Akupresur pada titik PC6 merupakan titik yang terletak pada meridian selaput jantung yang memiliki dua percabangan, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung kemudian ke jantung dan terus kebawah menembus diafragma, ke ruang tangan dan ruang bawah perut. Kemudian meridian ini melintasi lambung dan usus besar(Jamila, Hairunisyah and Anggraeni, 2024). Titik akupresur PC6 disebut juga sebagai akupresur perikardium atau Nei Guan. Nei memiliki arti medial dan Guan memiliki arti (pass). Stimulasi titik PC6 ini dilakukan pada posisi telapak tangan menghadap ke atas. Titik ini berada pada garis tengah lengan bawah, dua ibu jari menuju siku dari lipatan pergelangan tangan. Titik PC6 berada pada 5 cm dari distal lipatan pergelangan tangan, antara tendon flexi karpi radialis dan palmaris loengu (Alfira, 2020).



Gambar 2 Titik Akupresur PC6

Akupresur titik ST36 atau disebut juga dengan titik akupresur Zu Sanli adalah titik yang terletak empat jari dibawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering dan memiliki manfaat dalam meningkatkan energi, memperbaiki masalah pencernaan, meredakan nyeri dan menguatkan sistem imun (Amey Adela Devada and Sri Kustiyati, 2024).



Gambar 3 Titik Akupresur ST36

Akupresur titik PC6 dan ST36 merupakan salah satu teknik memijat dengan cara penekanan dilakukan dengan ujung jari pada titik yang bernama titik PC6 dan ST36 dengan pekanan awal sebaiknya diberikan dengan lembut, kemudian ditingkatkan secara bertahap hingga terasa ringan namun tidak nyeri (Amey Adela

Devada and Sri Kustiyati, 2024). Penekanan pada titik P6 dan ST36 dapat merangsang pengeluaran dari beta endorphine di hipofisis. Sel beta endorphine merupakan salah satu antimetik alami yang berfungsi untuk menurunkan impuls mual muntah di *Chemoreseptor Trigger Zone* (CTZ) dan pusat muntah. Penekanan pada titik PC6 dan ST 36 juga bisa menurunkan mual dan muntah karena dapat membantu perbaikan aliran energy “Qi” dilambung sehingga mengurangi respon dari mual muntah jika penekanan pada titik – titik tersebut dilakukan dengan benar. Setelah pemberian penekanan selama beberapa menit, pasien akan merasakan adanya ketidaknyamanan ringan. Hal ini terjadi karena adanya proses menyeimbangkan kembali alergi Chi yang menghasilkan perbaikan respon mual muntah.

b. Definisi air rebusan jahe

Jahe adalah tanaman obat berupa tumbuhan rumput berbatang semu yang termasuk ke dalam suku temu-temuan (*Zingiberaceae*) yang hampir digunakan disemua produk tradisional. Sedangkan air rebusan jahe ini merupakan minuman herbal yang terbuat dari jahe yang direbus dengan air hangat. Jahe merupakan tanaman yang berasal dari Asia Pasifik yang tersebar dari India sampai Cina (Washika, 2016). Karakteristik pada tumbuhan jahe adalah tumbuhnya berumpun. Tingginya bisa mencapai 1 meter, daunnya tersusun dari pelapah. Jahe bisa tumbuh dengan baik harus memerlukan curah hujan yang relatif tinggi, selain itu jahe juga membutuhkan sinar matahari dan sebaiknya ditanam ditempat yang terbuka (Widiya, Jayati and Fitriani, 2019).

Jahe memiliki banyak manfaat sebagai obat herbal karena mengandung minyak atsiri dengan senyawa kimia aktif seperti *zingiberin*, *kamfer*, *lemonin*,

berneol, shogaol, sineol, felandren, zingiberol, gingerol, dan zingeron yang berkhasiat dalam mencegah dan mengobati berbagai penyakit (Redi Aryanta, 2019).

2. Manfaat terapi akupresur dan air rebusan jahe

a. Manfaat terapi akupresur

Akupresur memiliki manfaat yaitu untuk mencegah penyakit, mencegah masuknya sumber penyakit, mempertahankan kondisi tubuh, mempercepat penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) dan promotive. Selain itu, adapun manfaat dari akupresur adalah meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi fisik dan mental, akupresur juga bermanfaat untuk menurunkan rasa mual muntah akibat dari kehamilan ibu (Tamalonggehe, Djefry and Welly, 2021).

Simulasi atau penekanan yang diberikan pada titik PC6 dan ST36 bermanfaat untuk memperbaiki aliran energi atau *chi* di lambung, hal ini yang dapat membantu mengurangi perasaan mengganggu pada lambung termasuk dengan mual muntah. Penekanan pada titik PC6 juga akan merangsang pengeluaran dari beta endorphen di hipofisis pada area sekitar *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ). Beta endorphen merupakan salah satu antiemetic endogen yang bisa menghambat rangsangan mual muntah di CTZ dan pusat muntah (Amey Adela Devada and Sri Kustiyati, 2024).

Adapun manfaat akupresur yang lain, yaitu untuk mendekatkan hubungan terapeutik antara pasien dan juga terapis. Hal ini membuat terapis menunjukkan perilaku yang *caring* terhadap pasien sehingga pasien dapat lebih rileks, merasa lebih nyaman, tenang dan dapat membantu meningkatkan relaksasi pada pasien (Novita Sari, 2020).

b. Manfaat air rebusan jahe

Jahe memiliki manfaat yang sangat efektif untuk mengobati ataupun mencegah berbagai macam penyakit karena mengandung gingerol yang memiliki sifat antiradang dan antioksidan yang sangat kuat. Selain itu, jahe juga memiliki manfaat untuk mengatasi berbagai penyakit, seperti mual dalam ketika wanita hamil, mengurangi rasa sakit dan nyeri otot, menurunkan kadar gula dan mengurangi resiko penyakit jantung, mengurangi rasa sakit ketika menstruasi, meningkatkan fungsi otak dan membantu mengatasi resiko berbagai serangan penyakit menular (Redi Aryanta, 2019) .

Jahe memiliki sifat anti-histamin yang sering dipakai untuk menyembuhkan stress, kelelahan, hipersensitivitas, mual saat merasa mabuk, serta sakit kepala. Di samping itu, jahe juga memiliki sifat antiradang sehingga baik untuk mengobati rematik dan berbagai gangguan otot, menurunkan kadar kolesterol dan menjaga kesehatan jantung (Ningrum *et al.*, 2023).

3. Indikasi dan kontra indikasi terapi akupresur dan air rebusan jahe

a. Indikasi dan kontraindikasi terapi akupresur

1) Indikasi

Beberapa indikasi akupresur menurut Citra (2016) yaitu, nyeri akut, nyeri kronis, insomnia, mual, gangguan rasa nyaman, vertigo, ansietas.

2) Kontraindikasi

Kontraindikasi akupresur menurut Citra (2016) adalah sebagai berikut, akupresur merupakan terapi yang dapat dilakukan dengan mudah dan efek samping yang minimal. Namun, akupresur tidak boleh dilakukan dibagian tubuh yang luka, bengkak, tulang retak atau patah dan kulit yang terbakar.

Selain itu hindari melakukan terapi pada pasien dengan kondisi gaat, contohnya terjadi serangan jantung, gagal nafas, penyakit pada saraf otak (stroke dan pecah pembuluh darah) (Citra, 2016).

b. Indikasi dan kontraindikasi air rebusan jahe

1) Indikasi

a. Mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil

Air rebusan jahe efektif dalam mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Kandungan gingerol dalam jahe berfungsi sebagai antiemetik alami dengan memblokir serotonin, zat kimia yang berperan dalam menginduksi mual dan muntah.

b. Menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi

Pemberian air rebusan jahe dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia dengan hipertensi.

c. Mengurangi nyeri dismenore

Air seduhan jahe telah digunakan sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri haid (dismenore) pada wanita.

d. Membantu pengelolaan diabetes mellitus

Pemberian minuman jahe merah dapat diberikan kepada penderita Diabetes Mellitus tipe 1 maupun 2 sebagai tindakan pencegahan dini.

e. Mengatasi gangguan pencernaan dan maag

Minuman jahe merupakan salah satu obat herbal untuk mengatasi dispepsia atau sakit maag, kondisi di mana perut terasa sakit, kembung, serta banyak bersendawa setelah makan.

f. Meredakan nyeri sendi dan otot

Kompres hangat menggunakan air rebusan jahe dapat mengurangi nyeri pada sendi dan otot, seperti pada kondisi osteoarthritis.

2) Kontraindikasi

a. Gangguan pembekuan darah

Jahe memiliki sifat antikoagulan yang dapat meningkatkan risiko pendarahan, sehingga tidak dianjurkan bagi individu dengan hemofilia atau yang sedang mengonsumsi obat pengencer darah seperti warfarin atau aspirin.

b. Penderita diabetes yang mengonsumsi obat

Jahe dapat menurunkan kadar gula darah, sehingga penderita diabetes yang sedang menjalani pengobatan harus berkonsultasi dengan dokter sebelum mengonsumsi jahe untuk menghindari hipoglikemia.

c. Riwayat asam lambung atau GERD

Konsumsi jahe dalam jumlah besar dapat memperburuk gejala asam lambung atau refluks asam (GERD), seperti nyeri dada atau heartburn.

d. Konsumsi berlebihan

Mengonsumsi air jahe secara berlebihan dapat menyebabkan gangguan pencernaan seperti mulas, diare, dan sakit perut.

e. Alergi terhadap jahe

Beberapa individu mungkin mengalami reaksi alergi terhadap jahe, seperti ruam kulit, gatal, atau sesak napas.

4. Dampak fisiologis terapi akupresur dan air rebusan jahe terhadap nausea pada pasien *emesis gravidarum*

Terapi akupresur yang diberikan untuk menurunkan mual muntah pada pasien *emesis gravidarum* yaitu pada titik PC6 dan ST36. Titik akupresur PC6 terletak di rentang 3 jari dibawah pergelangan lengan bagian dalam diantara 2 tendon dan titik ST36 terletak di daerah 4 jari dari kristia tibia (Amey Adela Devada and Sri Kustiyati, 2024). Penekanan memutar dilakukan dengan tidak searah jarum jam atau disebut teknik pelemahan (sedate) arah pada titik PC6 dan ST36 diberikan pada ibu yang mengalami mual muntah sebanyak 30 kali penekanan dengan waktu 3 menit (Lestari *et al.*, 2023). Pemberian terapi akupresur pada titik PC6 dan ST36 dapat mengurangi mual muntah karena dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang dapat mengurangi mual muntah. Terjadinya reaksi inflasi dapat merangsang nitric oxide dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga dapat menurunkan mual dan menurunkan frekuensi muntah (Anisa *et al.*, 2017).

Selain itu untuk mengatasi mual muntah pada ibu yang mengalami *emesis gravidarum* juga bisa dengan memberikan air rebusan jahe. Pemberian air rebusan jahe dapat diberikan pada ibu hamil 2 kali dalam sehari atau ketika ibu merasa mual (Rina Yulviana, 2020). Kandungan dalam jahe yaitu salah satunya minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah (Kristiningtyas and Nurcahyati, 2023). Selain itu, ada gingerol yang berperan sebagai penghambat serotonin, hal ini dapat menghambat perangsangan perut yang ingin berkontraksi sehingga otot-otot saluran pencernaan menjadi rileks dan melemah sehingga mual muntah akan berkurang (Tri *et al.*, 2023).

Pemberian terapi akupresur dan air rebusan jahe dapat memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengurangi nausea pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*. Terapi akupresur pada titik PC6 dan ST36 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada saraf simpatik yang dapat mengurangi mual muntah. Kemudian, air rebusan jahe juga memiliki kandungan minyak atsiri dan gingerol yang dapat mengurangi rasa mual muntah.

5. Mekanisme terapi akupresur dan air rebusan jahe terhadap nausea pada pasien *emesis gravidarum*

Adapun mekanisme terapi akupresur pada titik PC6 dan ST36 adalah sebagai berikut : (Dhamanik and Eriyani, 2023;Amey Adela Devada and Sri Kustiyati, 2024; Widyastuti, 2022))

1. Tahap Persiapan : Persiapan Pasien
 - a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
 - b. Mengidentifikasi pasien
 - c. Menjelaskan tujuan dari akupresur
 - d. Menjelaskan tujuan dari air rebusan jahe
 - e. Mengkaji kondisi pasien
 - f. Memberitahu dan menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan
 - g. Memposisikan pasien senyaman mungkin, ibu hamil sebaiknya dalam keadaan berbaring, duduk atau dalam posisi yang nyaman
 - h. Ibu dalam keadaan rileks, tidak emosional (marah, takut, terlalu gembira atau sedih), terlalu lapar atau terlalu kenyang.

1. Persiapan Terapis

- a. Sebelum melakukan akupresur mencuci tangan terlebih dahulu, kuku jari tidak boleh panjang dan tajam.
- b. Pemijat dalam keadaan bebas bergerak dengan posisi yang nyaman sehingga bisa melakukan pemijatan dengan bebas dan tepat
- c. Menggunakan alat bantu pijat tidak tajam, tidak menyakitkan dan bersih dalam hal ini melakukan pemijatan dengan ibu jari.
- d. Tidak memijat daerah luka atau bengkak

2. Persiapan Lingkungan

- a. Ruangan tempat pemijatan hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi yang baik
- b. Pemijatan dilakukan di tempat yang bersih

3. Persiapan Alat

- a. Jahe 3-4 cm (sebesar 2 ruas)
- b. Madu 1 sendok teh (10 mg)
- c. Air bersih 250 ml
- d. Sendok
- e. Panci Listrik
- f. Gelas
- g. Pandan
- h. Lemon

4. Fase Kerja

- a. Identifikasi pasien

- b. Mengatur posisi pasien dengan memposisikan pasien pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu di meja, berbaring miring atau tengkurap dan diberikan alas
- c. Lepaskan aksesoris yang digunakan pasien jika menghambat tindakan, jika perlu
- d. Cari titik akupresur pada titik PC6 yaitu terletak di tengah – tengah pergelangan tangan bagian dalam
 - Angkat tangan kiri dengan posisi telapak tangan menghadap ke anda
 - Kemudian tempelkan tiga jari tangan kanan anda di tangan kiri, lalu tempelkan ibu jari dibawah ketiga jari tersebut, itulah titik PC6
 - Tekan memutar dilakukan dengan gerakan tidak searah jarum jam atau disebut teknik pelemahan (sedate) dengan ibu jari yang menghadap kesiku secara perlahan sedalam 1-2 cm hingga merasakan dua baris otot, penekanan dilakukan sebanyak 30 kali selama 3 menit
 - Apabila klien mengeluh nyeri, penekanan dapat dihentikan sejenak
 - Ulangi kembali pada tangan kanan
- e. Kemudian cari titik akupresur pada titik ST36 yaitu terletak dibawah tempurung lutut
 - Tekuk lutut dalam keadaan duduk
 - Kemudian tempelkan empat jari tangan kiri anda dari tempurung lutut, lalu tempelkan ibu jari dibawah keempat jari tersebut, itulah titik ST36
 - Tekan memutar ibu jari dilakukan dengan gerakan tidak searah jarum jam atau disebut teknik pelemahan (sedate) sedalam 1-2 cm
 - Ulangi kembali dikaki sebelahnya

- f. Mulai melakukan penekanan sebanyak 30 kali penekanan selama 3 menit atau sampai rasa sakitnya mulai berkurang
- g. Kemudian istirahatkan pasien selama 5-10 menit dan bangunkan secara perlahan

Setelah diberikan akupresur selanjutnya persiapan untuk memberikan air rebusan jahe.

- a. Mencuci tangan
- b. Memotong jahe dengan air yang mengalir sampai bersih
- c. Menyediakan jahe, lalu memarkan jahe
- d. Rebus jahe dengan air 250 ml yang telah berisi pandan
- e. Setelah matang, lalu tuang rebusan jahe ke dalam gelas
- f. Kemudian masukkan satu sendok teh madu dicampur dengan lemon
- g. Kemudian aduk jahe, madu dan lemon
- h. Rebusan air jahe siap dihidangkan
- i. Sajikan ke ibu hamil
- j. Membersihkan alat – alatnya
- k. Kemudian cuci tangan
- l. Minum air rebusan jahe 2 kali sehari atau saat ibu mengalami mual

5. Fase Terminasi

- a. Jelaskan pada pasien bahwa terapi telah selesai dilakukan
- b. Kaji perasaan pasien setelah dilakukan tindakan
- c. Mengembalikan pasien ke posisi yang nyaman
- d. Kaji perasaan pasien setelah diberikan air rebusan jahe